جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الإجتماعية

مذكرة ماستر

ميدان:العلوم الاجتماعية
الفرع :علم النفس
تخصص:علم النفس العيادي

رقم: أدخل رقم تسلسل المذكرة

إعداد الطالب:
جعفر سارة

يوم:

التوافق الزواجي لدى الزوجة المصابة بداء السكري

دراسة عيادية لاربعة حالات في ولاية بسكرة

لجنة المناقشة

جعفر صباح	أ.دكتور	جامعة محمد خيضر بسكرة	مشرفا

السنة الجامعية : 2018-2019

شكـــر وتقدير

الحمدلله حتى ترضى ولك الحمد عند الرضا ،والحمدلله الذي تمت بنعمته الصالحات

نحمد الله عز وجل الذي وفقنا في إنجاز هذا البحث المتواضع فهو القائل عز قدره وعلا شأنه << **وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون**>>

وقول النبي الذي هدانا من ضلالة صلى الله عليه وسلم << **من استعاذ كم بالله فأعيذوه ومن سألكم بالله فأعطوه ومن دعاكم فأجيبوه ومن صنع إليكم معروفا فكافئوه وادعوا الله حتى تروا أنكم قد كفأتموه** >>

اعترافا منا بالفضل وتقديرا منا للجميل نتقدم بشكرنا الجزيل إلى الأستاذة "**جعفر صباح** "التي تفضلت علينا بالإشراف لإنجاز هذه المذكرة .

كما اخص بالذكر" **والدايا**" مصدر الهامي اللذان رافقتني دعواتهم وكانت مفتاحا ذهبيا ،كما اشكر "**زوجي**" الذي حظيت بدعمه ومساعدته، كذلك لانسى من كانت تمثل اختا لم تلدها امي صديقتي واختي" **سلسبيل**"

كما لايفوتني في هذا المقام ان اقدم تحية تقدير واحترام" لمجموعة البحث" التي وثقت بي وساعدتني مع تمنياتي لهم بالخير.

و نتقدم بالشكر الجزيل إلى "طلبة ثانية ماستر علم النفس العيادي" . وكذا نقدم جميل عرفاننا وتشكراتنا الخالصة إلى جميع من قام بالمساهمة في هذا العمل المتواضع من قريب ومن بعيد.

فهرس المحتويات

العنوان	
شكر و تقدير	
ملخص الدراسة	
فهرس الجداول	
المقدمة	
الفصل التمهيدي	
1- الاشكالية	4
2- اهمية الدراسة	6
3- اهداف الدراسة	6
4- تحديد المفاهيم	7
5- حدود الدراسة	7
6- الدراسات السابقة	8
الجانب النظري	
الفصل الاول : التوافق الزواجي	
تمهيد	13
1- التوافق	13
2- التوافق الزواجي	15
2-1 تعريف التوافق الزواجي	15
2-2 المفاهيم التي لها علاقة بالتوافق الزواجي	17
2-3 انواع التوافق الزواجي	18
2-4 مظاهر التوافق الزواجي	18
2-5 نظريات التوافق الزواجي	19
2-6 مؤشرات التوافق الزواجي	22
2-7 العوامل المؤثرة على التوافق الزواجي	23

2-8 معوقات التوافق الزواجي	26
2-9 تاثير التوافق الزواجي على الصحة النفسية للزوجين	26
2-10 تاثير التوافق الزواجي على الصحة الجسمية للزوجين	27
خلاصة الفصل	28
الفصل الثاني :مرض السكري	
تمهيد	30
1- تعريف مرض السكري	30
2- نسبة االسكر في الدم	31
3- انواع مرض السكري	31
4- اسباب مرض السكري	33
5- اعراض مرض السكري	35
6- مضاعفات مرض السكري	36
7- تشخيض مرض السكري	38
8- الوقاية من مرض السكري	38
9- علاج مرض السكري	39
10- العوامل النفسية المرتبطة بمرض السكري	41
خلاصة الفصل	42
الجانب الميداني	
الفصل الثالث : الاجراءات المنهجية المتبعة في البحث	
تمهيد	45
1- منهج الدراسة	45
2- الادوات المستعملة في الدراسة	45
3- حالات الدراسة	51
الفصل الرابع : عرض الحالات	
عرض الحالات الاربعة	53

الفصل الخامس :تحليل و مناقشة النتائج	
1-خلاصة الحالات	66
2-مناقشة النتائج	67
3-الاستنتاج العام	68
الخاتمة	69
قائمة المراجع	70
قائمة الملاحق	

فهرس الجداول

رقم الجدول	المحتوى	الصفحة
01	معاملات الثبات -جاتمان-لدرجات مقياس التوافق الزواجي	49
02	معاملات الثبات الفا كرونباخ لدرجات مقياس التوافق الزواجي	49
03	قيم معاملات الارتباط بين مقياس التوافق الزواجي و بنوده	50
04	تحليل نتائج الحالات الاربعة	66

فهرس الاشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	مفاهيم ذات علاقة بالتوافق الزواجي	17

مقدمة

يعتبر الجانب السيكولوجي و الجانب البيولوجي جانبان اساسيان في تكوين الفرد، فهذا الاخير يعيش في بيئة تحتوي على الكثير من الضغوطات و المشاكل التي تؤثر على هذان الجانبان لتؤدي به الى الاصابة بالامراض ، فتجعله يتخبط و يصارع المواقف الحياتية التي تضم الخبرات الغير مرغوب فيها ، الناتجة عن الانفعالات السلبية كالقلق والتوتر ، دون نسيان عوامل الخطر و التهديد التي تتربص به في كل مجالات حياته.

ومن هذا فالفرد معرض للاحداث الضاغطة التي تمس الصحة النفسية و الجسدية لديه على حد سواء ، ومن ثم ظهور الامراض المزمنة .ونخص بالذكر منها داء السكري الذي يعد من امراض العصر التي اصبحت واسعة الانتشار لدى مختلف الفئات العمرية ، واصابته للعضوية و المساس بالتوازن الداخلي للجسم مع عدم قابليته للشفاء ، قد يشكل عائقا امام المصاب به ، و يؤثر على نفسيته ،ويظهر ذلك من خلال انخفاض مستوى تقديره لذاته وعدم القدرة على مواجهة الضغوطات و سرعة الانفعال وهذا قد يؤثر على علاقة المريض مع المحيطين به في الاسرة و العمل و غيرها.وينعكس هذا على مستوى توافق الفرد مع بيئته

وقد تناولنا في هذه الدراسة مستوى التوافق الزواجي لدى المراة المصابة بداء السكري باستخدام المنهج العيادي لاربع حالات .

وعلى هذا الاساس قمنا بتقسيم بحثنا الى الجانب النظري و الجانب الميداني :

الفصل التمهيدي : او مايسمى بالاطار العام للدراسة، الذي يحتوي على:

اشكالية الدراسة ، اهمية واهداف الدراسة ،بالاضافة الى تحديد المفاهيم الاساسية في البحث .

الفصل الاول: تناولنا فيه متغير التوافق الزواجي من خلال عناصر تمثلت في :

تمهيد الفصل ،تعريف التوافق ،تعريف التوافق الزواجي و المفاهيم التي لها علاقة بمفهوم التوافق الزواجي ،انواعه، مظاهره، نظرياته ، مؤشراته، العوامل المؤثرة عليه، معوقاته، تاثير التوافق

الزواجي على الصحة النفسية للزوجين ،تاثيرالتوافق الزواجي على الصحة الجسدية للزوجين و اخيرا الخلاصة .

الفصل الثاني :حول مرض السكري حيث تضمن :

تعريف مرض السكري ، نسبته في الدم ،انواعه ، اسبابه، اعراضه، مضاعفاته ، تشخيصه، الوقاية ، العلاج ، العوامل النفسية المرتبطة بداء السكري واخيرا الخلاصة .

الجانب الميداني فشمل ثلاثة فصول :

الفصل الثالث : تعلق بالاجراءات المنهجية المتبعة للبحث ، وتضمن مايلي :

تمهيد ، المنهج المتبع في الدراسة ، الدوات المستخدمة ، المقياس وخصائصه السيكومترية ، مجموعة البحث .

الفصل الرابع : وفيه تم عرض الحالات الاربعة ، وعرض نتائج مقياس التوافق الزواجي .

الفصل الخامس : خاص بمناقشة النتائج في ضوء التساؤل ، الاستنتاج العام، خاتمة .

وفي الاخير قائمة المراجع والملاحق.

1- الاشكالية

يعتبر الانسان وحدة متكاملة من مختلف الجوانب النفسية و الجسمية ، فاي اصابة او مرض يتعرض له اي عضو من اعضاء الجسم يؤثر على الحياة النفسية ، باعتبار ان العلاقة بين النفس و الجسد هي علاقة تفاعلية ، لذلك تلعب الامراض النفسية دورا اساسيا في ظهور العديد من الامراض الجسدية هذا ماينتج عنه الامراض السيكوسوماتية .وهاته الاخيرة ناتجة عن الضغوطات و المشاكل التي يتعرض لها الفرد نتيجة لاسباب صحية و نفسية وفيزيولوجية و بيئية تتراكم لتحدث خلل يمس الفرد على جميع المستويات وبذلك يكون المرض هوالحاصل من كل هذه العوامل .

فالانسـان يمر في حياته بمراحل عديدة ينتقل فيها من وضـع الى اخر يتاثر بها و تؤثر فيه اما بالايجاب او السـلب .ومن اهم هذه االمحطات الزواج الذي يعد تجربة يمارس فيها الفرد حقوقه وواجباته .حيث يعتبر بانه استجابة لنداء فطري غريزي ، هدفه هو بناء المجتمع وحفظ النوع ، كذلك يعد من اساسيات الصحة النفسية ، وذلك من خلال الاتفاق الحاصل بين الذكر و الانثى لتنشـا المودة لقوله تعالى " **و من اياته ان خلق لكم من انفسـكم ازواجا لتسـكنوا اليها وجعل بـيـنـكـم مـودة و رحـمـة ان ذلـك لايـات لـقـوم يـتـذكـرون " الاية 21 –سورة الروم)**

وهناك دراسات اكدت من خلال النتائج المتحصل عليها ان الزواج له اهمية بالغة في النمو النفسي للفرد,ومنه الاقبال على الحياة وفعالية في الانجاز و العمل مقارنة بغير المتزوجين ،ومن بين هذه الدراسات نجد دراسة **(April and Taors)** التي توصلت الى ان الزواج الناجح يرتبط بالانجاز و الابداع و القدرة على التجديد و مقاومة ضغوط الحياة و العمل

(April ;2005 ;p32)

ومنه كلما تمكن الزوجين من حل النزاعات و الصراعات التي تعترض طريقهما والاتفاق في امورهما من خلال كل ما يعزز ويدعم تفاعلهما كثنائي باعث للايجابية يؤدي الى استمرار العلاقة الزوجية .

ولعل ما يسمح بحدوث الاستمرار هو تدريب الزوجين على بعض الكفاءات مثل الارتكان للهدوء, تهدئة الشريك ، و الانصات الجيد ، تجعلهما اكثر تمكنا من حل خلافاتهما ومنه التغلب على السلبيات، ويحدث العكس لدى الازواج الغير متوافقين فيفشلون في مواجهة المشكلات مما قد ينمي لديهم الشعور بالنقص ويعطل طاقاتهم ويقلل فرص نجاحهم في العلاقة الزوجية .

(مرسي ،1995،ص232-231)

فيعمل طرفي العلاقة الزوجية على تحقيق أهداف الزواج في ظل جو من الاستقرار والتوافق. بالرغم من الضغوطات والظروف التي يمران بها كتحمل المسؤولية ، وكثرة المطالب المادية ، وتربية الابناء ،و خروج المراة للعمل مواكبة للعصر ، هذه التغيرات و التحولات الاجتماعية جعلت الاسرة تعاني من تحديات مختلفة . قد تؤدي بشكل من الاشكال إلى توتر المناخ الاسري. فالامراض المزمنة و المنتشرة بشكل واسع في الاونة الاخيرة تعد احد هذه التحديات ، خاصة عنما تصيب الزوجة التي يوكل لها الكثير من المسؤوليات سواء مع الزوج او الابناء او العمل وغيرها ،فالاصابة بداء السكري مثلا قد ينعكس على قدرتها في مواجهة الصراعات وافتقاد السيطرة على المواقف الضاغطة.

و قد تتضاعف هذه االمسؤليات بالخضوع للعلاج سواء تمثل في استخدام الادوية او جرعات الانسولين بشكل دائم.اضافة الى اتباع الحميات الغذائية ،وعدم التعرض للاجهاد النفسي والابتعاد عن عوامل القلق و التوتر خاصة مايتعلق منها بالمشكلات العلائقية الزوجية و العائلية .

ومن هنا اردنا الاهتمام بدراسة مستوى التوافق الزواجي للزوجة المصابة بداء السكري باعتبار ان المرض قد يشكل حاجزا امام مسار التوافق لدى الزوجين و يخل بالنظام الداخلي

للاسرة.فالمرض عقبة يصعب على الزوجين تخطيها بسهولة خاصة اذا كان المرض مزمنا كمرض السكري.

ومنه ارتاينا ان نطرح التساؤل التالي :

التساؤل

ماهو مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجة المصابة بداء السكري ؟

2- اهمية الدراسة

تكمن اهمية الدراسة في البحث عن مستوى التوافق الزواجي و تاثير المرض السكري على الزوجة المصابة به ولاشك ان هذا الجانب ينطوي على اهمية كبيرة من ناحيتين :

2-1 الاهمية من الناحية النظرية

- تبرز اهمية الدراسة في تسليط الضوء على العوامل المرضية وكيفية تاثيرها على الحالة النفسية للمراة المتزوجة المصابة بمرض مزمن .
- كذلك مع زيادة انتشار مرض السكري في الاونة الاخيرة اصبح يتوجب اضافة رصيد معرفي حول تاثيره على التوافق الزواجي.

2-2 الاهمية من الناحية التطبيقية

- افادة الجانب الارشاد الزواجي وتقديم الخدمات النفسية و الاجتماعية الخاصة بهذه الفئة.

3- اهداف الدراسة

لكل بحث علمي هدف يسعى الباحث لتحقيقه ، وهدف دراستنا يتمثل في :

- التعرف على مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجة المصابة بداء السكري .

4- تحديد المفاهيم الاجرائية: ورد في هذه الدراسة مفهومين اساسيين وهما كالاتي :

4-1 التوافق الزواجي :

هو مستوى من التقارب بين الزوجين يتطور مع مرور الوقت بتعزيز كل ماهو ايجابي بينهما وتجاوز الظروف و الضغوطات بالمساعدة تحديا لكل ماهو سلبي يؤثر على حياتهما .

واجرائيا يمكن تعريفهبانه الدرجة المتحصل عليها من خلال مقياس التوافق الزواجي للاستاذة زهية مسعودي .

4-2مرض السكري :

وهو من الامراض المزمنة ،ناتج عن عجز البنكرياس من انتاج الانسولين او عجز الجسم من استخدام الانسولين وهوايضا اختلال في عملية ايض السكر الذي يؤدي الى ارتفاع مستوى السكر في الدم بصورة غير طبيعية لاسباب مختلفة نفسية ، اوعضوية اووراثية .

5- حدود الدراسة

- **حدود بشرية** نساء متزوجات مصابات بداء السكري .
- **حدود مكانية** ولاية بسكرة .
- **حدود زمانية** اجريت في الفترة مابين مارس و ماي 2019.

6- الدراسات السابقة

في هذا الاطار ونظرا لاهمية الموضوع ، فقد تطرق العديد من الباحثين من خلال دراساتهم لدراسة التوافق الزواجي والمتغيرات التي تؤثر عليه من بينها :

6-1 الدراسات العربية :

الدراسة الاولى : دراسة ايت اوفلة وسيلة،لبنى جمازي امين(2017)

"بعنوان مركز التحكم وعلاقته بالتوافق الزواجي لدى النساء العاملات في الجامعة "، هدفت الدراسة الى تحديد مستويات التوافق الزواجي لدى مجموعة بحث تتكون من 88 امراة متزوجة عاملة في الوسط الجامعي ، وايضا معرفة مدى تاثير مركز التحكم الداخلي و الخارجي في مستوى التوافق الزواجي. استخدم المنهج الوصفي التحليلي مع مقياس مركزالتحكم لجوليان روتر من تعريب علاء الدين كفافي ومقياس التوافق الزواجي لجراهام سبانيي فتم التوصل الى الى وجود مستويات مختلفة من التوافق الزواجي (مرتفع ، منخفض، متوسط) لدى النساء العاملات في الوسط الجامعي واغلبهن ذوات توافق زواجي متوسط، مع عدم وجود فروق بين المراة ذات مركز التحكم الداخلي و المراة ذات التحكم الخارجي في مستوى التوافق الزواجي .

وهناك **دراسة دراسة ثانية : سهيلة يلة ،بن زاهي منصور(2017)**

بعنوان "علاقة التوافق الزواجي بعمل المراة في ظل بعض المتغيرات التنظيمية و الشخصية بمدينة ورقلة "، هدفت لقياس مستوى التوافق الزواجي لدى المراة العاملة و المراة الغير عاملة و الكشف عن الفروق في التوافق الزواجي في ضوء بعض المتغيرات التنظيمية و الشخصية (العمل ، السن، مدة الزواج، المستوى التعليمي) تكونت العينة من 145 زوجة 76 منهم عاملة و 66 اخرى غير عاملة ، استخدم المنهج الوصفي التحليلي واستبان ، اسفرت النتائج ان كل من المراة العاملة والغير عاملة تحققان التوافق الزواجي وايضا لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية

في التوافق الزواجي لدى المراة العاملة والغير العاملة باختلاف مدة الزواج واختلاف المستوى التعليمي.

2-6 دراسات اجنبية :

دراسة **ثالثة : Holahan 1995;**

دراسة طبقت على عينة بلغ عددها 126 على ان البيئة التي تتسم بالدفء و الحب و التماسك و حرية التعبير على الراي و المشاعر و الدعم و التشجيع اثناء التعرض للضغوط تجعل الفرد اكثر صلابة وفعالية وقدرة على المواجهة .

دراسة **رابعة :Brinnan ;Holahan ;Moos1997**

اشارت بان النساء اللواتي تتوفر لهن مستويات عالية من المساندة الاجتماعية يظهرن تكيفا اكثر للامراض المزمنة . **(مساور ،2013،ص59)**

التعليق

تباينت الدراسات التي تناولت التوافق الزواجي و لم تجد الطالبة على حد علمها دراسات تناولت التوافق الزواجي لدى المصابة بالسكري لذلك قامت بتناول دراسات القريبة من دراستها.

- **من حيث الموضوع والهدف:**

الدراسة **الاولى** هدفت الى تحديد مستوى التوافق الزواجي ومدى تاثير مركز التحكم الداخلي و الخارجي في مستوى التوافق الزواجي.

أما دراسة **الثانية** هدفت الى قياس مستوى التوافق الزواجي لدى المراة العاملة والمراة الغير عاملة والكشف عن الفروق في التوافق الزواجي في ضوء بعض المتغيرات التنظيمية و الشخصية .

والدراسة **الثالثة** و**الرابعة** كان الهدف من موضوعها ان البيئة التي تعيش فيها المصابات بالامراض و تتسم بالمساندة و الدعم يكن فيها اكثر صلابة وتكيفا مع المرض .

- **من حيث الأدوات :**

استخدمت الدراسات المنهج الوصفي مع تطبيق مقياس التوافق الزواجي

- **من حيث النتائج :**

بالنسبة للنتائج فهي غير مختلفة تبعالاختلاف الهدف من الدراسة, فالدراسات السم أوضحت ان مستوى التوافق الزواجي بين متوسط و مرتفع في ظل متغيرات مختلفة بينهم .

أما الدراسة الحالية فقد تناولت مرض السكري تهدف من خلاله إلى معرفة مستوى التوافق الزواجي لدى النساء المتزوجات المصابات به .

تمهيد :

يعد الزواج طبيعة بشرية اساسية لها اهداف سامية كحفظ النوع و بناء الاسرة ,وحتى تتحقق هذه الاهداف يجب ان يتوفر شرط اساسي في طرفي العلاقة الزوجية الا وهو التوافق ، وهذا الاخير اعتبره علماء النفس و الصحة النفسية من الشروط المساهمة في نجاح العلاقة لانه يمثل الرابط الذي يؤدي الى التفاعل الايجابي بين الزوجين و الشعور بالرضا ومنه التكيف لاقامة حياة زوجية سعيدة .

1: التوافق :

1.1 مفهوم التوافق :

ينظر **اديب محمد الخالدي** الى التوافق بانه "المحصلة الكلية او التركيبة المكونة من الجوانب الخاصة للتكيف فيتحد مظهران هما التوافق الذاتي و التوافق الاجتماعي وهو بمثابة المرونة التي يشكل بها الفرد اتجاهاته لمواجهة المواقف المختلفة بصورة متكاملة بين طموحاته الشخصية ومطالب المجتمع ، فالتوافق مرتبط بالحياة ، بل ان الانسان هو سلسلة من عمليات التوافق" . **(محمد اديب الخالدي،2009،ص456)**

1-2 تعريف التوافق :

يشير مصطلح التوافق الى معنى التالف و التقارب و هو نقيض التخالف و التنافر و مفهوم التوافق مستمد من علم الاحياء الذي يعطي معنى التكيف اي حدوث تغير عضوي في شكل الجسم او اي وظيفة من وظائفه حى يصبح قادرا على البناء و الاستمرار. وهو بهذا المعنى يعد الاساس في نظرية النشوء و الارتقاء لداروين .

واستفاد علماء النفس من المفهوم البيولوجي للتكيف، واستخدموه في المجال النفسي بمصطلح التوافق واعطوه مدلول نفسي اجتماعي ،اذ يفسر السلوك الانساني بوصفه توافقات مع مطالب

الحياة وضغوطها ،وهذه المطالب هي نفسية اجتماعية بحد ذاتها ،وتتضح في صورة علاقات متبادلة بين الفرد و الاخرون ،وتؤثر بدورها في التكوين السيكولوجي للفرد.

ويوجد هناك بعض التداخل بين مفهومي التوافق و التكيف و لقد تناول كاتل **Cattel** ثلاث مصطلحات في هذا الاطار العلمي هي : التكيف ، التوافق، و التكامل في سبيل اعطاء تحديد دقيق لكل منهم .

فالتكيف : يعني انسجام الفرد مع الحيز الاجتماعي الذي يعيش فيه .

التوافق : يعني العمليات النفسية –البنائية كالحرية من الضغوط و الصراعات النفسية ,ويعني ايضا انسجام البناء الديناميكي المستمر للفرد .

اما **التكامل** : فيعني مدى تكاتف و تازر كل طاقات الفرد في سبيل تحقيق هدف معين .

ويعرف سيغموند فرويد" **Sigmund freud**" التوافق بانه قدرة (الانا) على خلق حالة الاتزان بين (الانا العليا)و (الانا السفلى) ، ويرى بان بعض الحيل الدفاعية اذا استخدمها الانسان دون افراط – تؤدي الى حدوث نوع من التوافق .

(اديب محمد الخالدي، 2009 ،ص104.103)

وبذلك نجد ان التوافق" عملية ديناميكية كلية مستمرة ، يحاول بها الفرد عن طريق تغيير سلوكه تحقيق التوافق بينه وبين نفسه و بين البيئة المحيطة به ،بغية الوصول الى حالة من الاستقرار النفسي ". **(صالح حسن احمد الداهري،2008،ص 79)**

ومن خلال ماسبق فان التوافق يمثل الاساس في الراحة النفسية وهدفه الوصول الى حالة من الرضا عن الذات و حالة من الاستقرار المعنوي .

2- التوافق الزواجي :

2-1مفهوم التوافق الزواجي :

ترى **الخولي** ان المفهوم العام للتوافق الزواجي يتضمن :

"الاتفاق النسبي بين الزوجين على الموضوعات الحيوية المتعلقة بحياتهما المشتركة و المشاركة في اعمال و انشطة مشتركة و تبادل العواطف ". **(كلثوم بلميهوب ،2006،ص30)**

و يشير **علاء الدين كفافي** الى مفهوم التوافق الزواجي على انه "مجال من مجالات التوافق العام واحد انماط التوافقات الاجتماعية التي يهدف من خلالها الفرد ان يقيم علاقات منسجمة مع قرينه في الزواج, ويجد كل من الزوج و الزوجة في العلاقة الزواجية مايشبع حاجتهما الجسمية و العاطفية مما ينتج حالة من الرضا الزواجي . **(كفافي ،1999، ص430)**

2-2 تعريف التوافق الزواجي :

يعرفه **محمد جاسم العبيدي (2009)**"انه قدرة الفرد على تحقيق انجازاته و اشباع حاجاته و مواجهة صراعاته بطريقة سوية ،يرضى عنها المجتمع و الثقافة التي يعيش ضمن اطارها ،ومن ثم يعيش الفرد متوافقا في الاسرة و العمل وفي التنظيمات التي ينخرط فيها و هو في حالة انسجام و تناغم " . **(محمد جاسم العبيدي،2004،ص14)**

و يري **عبد المعطي (2004.)**بان التوافق الزواجي "ماهو الا حالة تتضمن التوفيق في الاختيار و الاستعداد للحياة الزوجية و الدخول فيها و الحب المتبادل و الاشباع الجنسي و تحمل المسوؤلية و القدرة على حل المشكلات و الاستقرار الزواجي و الرضا و السعادة الزواجية و التصميم على المواجهة المشكلات و تحقيق الانسجام و المحبة المتبادلة ".

اما **سوزان اسماعيل (1991)**فتعرفه انه "اشباع الحاجات الاولية البيولوجية ووسيلة للتعاون الاقتصادي و التجاوب العاطفي ، بالاضافة الى القدرة على نمو شخصية كلا الزوجين معا في اطار ثقافي و الايثار و الاحترام و التفاهم و الثقة المتبادلة والى قدرة الزوجين على تحمل مسؤوليات الزواج وحل مشكلاتهما الموجودة ثم القدرة على التفاعل مع الحياة .

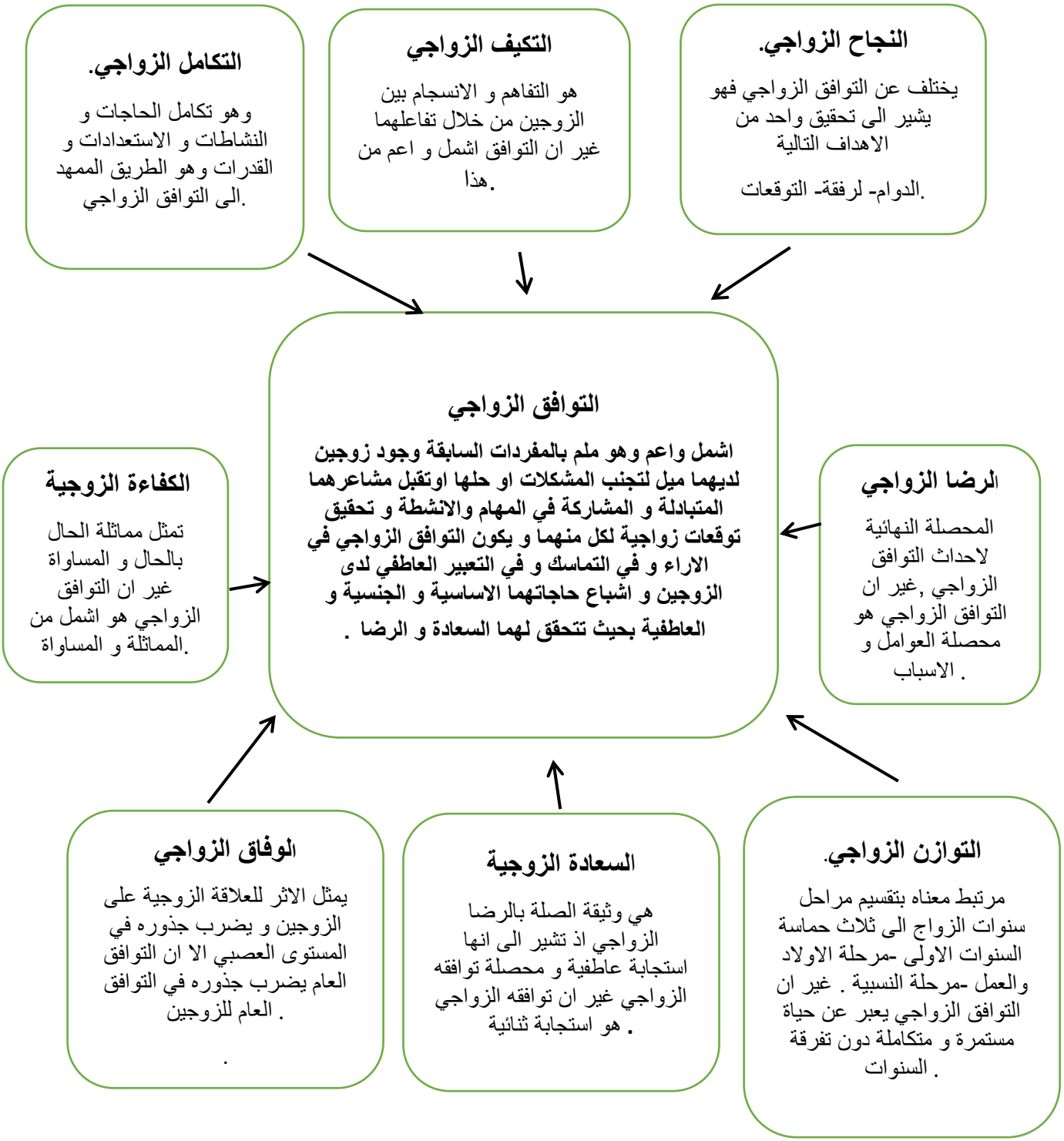
(محمود قمر فلاتة،2008،ص17)

كما يعرفه **كمال ابراهيم (1991)**على انه "قدرة كل من الزوجين على التواؤم مع الاخر ومع مطالب الزواج ,ونستدل عليه من اساليب كل منهما في تحقيق اهدافه من الزواج و في مواجهة الصعوبات الزواجية وفي التعبير عن انفعالاته ومشاعره وفي اشباع حاجاته عن تفاعله الزواجي."

(طاهر محمود ،2004،ص582)

من خلال التعريفات السابقة للتوافق الزواجي نستنتج انه "الاستعداد للحياة الزوجية و الخوض في ضمارها واعتباره انه العامل الاساسي لتحقيق الهدف من الزواج ، مع القدرة على مواجهة المشكلات التي تتعقبهم و الحرص على استمرارية العلاقة ".

الشكل (01) مفاهيم ذات علاقة بالتوافق الزواجي



(سمية بن عمارة،2006،ص90)

2-3- -انواع التوافق الزواجي :

للتوافق الزواجي انواع عديدة تبين جوانبه وتكون مفهومه الكلي . ومن ابرزها

- **التوافق النفسي** : و يعني توافق الزوجان في الصفات النفسية وسمات الشخصية
- **التوافق الاخلاقي :**

وهو التواؤم من حيث الصفات الاخلاقية و السلوكية ومنها قوله تعالى **"الخبيثات للخبيثين و الخبيثون للخبيثات و الطيبات للطيبين و الطيبون للطيبات اولئك مبرءون مما يقولون لهم مغفرة ورزق كريم 26"**

- **التوافق العمري :**

اي ان يكون الزوجان متقاربين من حيث السن ويفضل ان يكون الرجل اكبر من المراة ليمكنه ذلك من ادارة الاسرة بشكل ايجابي . **(ابراهيمي اسماء،2015،ص137)**

2-4 مظاهر التوافق الزواجي :

التوافق الزواجي هو محصلة التفاعل الايجابي بين الزوجين ومظهر من مظاهر التالف و التقارب بينهما ،وتوظيف طاقتهما وقدارتهما في القيام باعباء الادوار وانجازها بقدر اكبر من الفعالية، وتشمل مظاهر التوافق الزواجي على :

- التواضع والتعاون بين الزوجين في اداء الادوار .
- الشعور بالسعادة و الرضا عن الحياة, و الراحة النفسية و السلوك الاجتماعي المقبول .
- شعور الابناء بالامن النفسي .
- الاشباع الجنسي و التعاون الاقتصادي .
- النجاح و الكفاءة في العمل .

- التواصل غير اللفظي .
- حصول كل من الزوجين على مطالبه واهدافه، مما يعني اتفاق السلوكيات مع التوقعات
-الرضا عن الزواج . **(عباس خفاف ،2014،ص92-93)**

2-5 نظريات التوافق الزواجي :

حاول العديد من المنظرين تقديم تفسيرات لمفهوم التوافق الزواجي من خلال النظريات النفسية و الاجتماعية

2-5-1 النظريات المفسرة للتوافق الزواجي من منظور نفسي :

نظرية التحليل النفسي :

يعتبر فرويد رئدا لهذه المدرسة حيث اهتم باللاشعوركذلك الغريزة الجنسية وهو يرى ان التوافق عملية لاشعورية حيث لايعي الفرد الاسباب الحقيقية لذلك التوافق الذي يسعى اليه .وان الشخص المتوافق هو من يشبع متطلبات الهو بوسائل مقبولة اي يستطيع التوفيق بين متطلبات الهو و ضوابط الانا الاعلى في ظل وجود الانا اما سوء التوافق فينشا من الفشل في تحقيق حالة التوازن بين مكونات الشخصية الثلاثة الهو الانا و الانا الاعلى وذلك اساس حدوث الاضطربات الامختلفة

اما من ناحية التوافق الزواجي فقد ذكر فرويد اهمية الجانب الجنسي الليبيدو في حياة الفرد و ذلك بعد مهم من ابعاد التوافق الزواجي فالفرد يحاول اشباع الجانب الجنسي متطلبات الهو وفق الاطار الشرعي للانا والانا الاعلى فيبحث عن زوجة مناسبة له في اطار الزواج الصحيح و بذلك يتحقق التوافق الزواجي ويحدث سوء التوافق الزواجي من الفشل في تحقيق التوازن بين مكونات الشخصية و لجوء الفرد لاشباع رغباته الجنسية بطريقة مقبولة اي تغلب الهو على الانا كمكون للشخصية . **(الهنائية ،2013،ص21)**

النظرية السلوكية :

تركز هذه النظرية على المبادئ الاساسية للتعلم و التعزيز الايجابي او السلبي و التاكيد على مهارات الاتصال و التفاوض فالازواج يمكن ان يتعلموا تغير انماط سلوكهم و بالتالي هناك تركيز على السلوكيات التي تؤدي الى السعادة الزوجية .

يتوقف التوافق الزواجي علو مقدار تبادل السلوكيات الايجابية و خفض السلوكيات السلبية مع النظر الى الاثار المترتبة على تلك السلوكيات ومبادئها، على اعتبار ان هناك كثيرا من السلوكيات وانماط التعلم الخاطئة عند الازواج التي هي بحاجة الى تعديل و تعزيز انماط سلوكية صحيحة وتفسر هذه النظرية عملية اكتساب السلوك بصفة عامة من خلال عدد من المفاهيم الاساسية هي التعلم بالعبرة .الاقتداء والتوحد

ويرى باندورا ان التقليد و التوحد و التعلم بالملاحظة كلها مفاهيم متكافئة تدل على مايحدث من تعديلات سلوكية ناتجة عن تعرض النموذج للقدوة .ويرى التحليل الشامل للسلوك يتطلب الاهتمام بثلاث قضايا وهي : الطريقة التي يكتسب بها السلوك ،العوامل المثيرة لحدوثه، و الظروف التي تبقى على ادائه .كما انه يرى بان الافراد لايندفعون بفعل القوى الداخلية الغرائز و الدوافع و الحاجات و لا بفعل البيئة وانما بفعل التبادل المستمر بين المحددات الشخصية و البيئة. **(ابوعمرة، 2011،ص22)**

نظرية الذات لروجرز :

تنظر هذه النظرية للتوافق و سوء التوافق من خلال الذات ، فترى بوجود علاقة موجبة بين مفهوم الذات و بين التوافق النفسي الجيد و تحقيق الصحة النفسية ، بل ان تقدير الذات له تاثير مهم على علاقات الشخص مع الاخر وعلى تقبله له و توافقه مع نفسه و مع الاخر و ذلك ينطبق على الزوجين ، فتقدير الذات لديهما يزيد التوافق الزواجي بينهما **(ناصر، 2007،ص22)**

و يقرر روجرز ان معايير التوافق الزواجي تكمن في ثلاث نقاط وهي الاحساس بالحرية و الانفتاح على الخبرة و الثقة بالمشاعر الذاتية .ووفق هذه النظرية فان التوافق ينشا عندما تستطيع الذات مواجهة الواقع و اشباع حاجاتها سواء اشباع الحاجات بصفة عامة او اشباعها حسب الحاجات الانسانية **(جودة ،2009،ص22)**

2-5-2 النظريات المفسرة للتوافق الزواجي من منظور اجتماعي :

النظرية البنائية الوظيفية :

تحدث المشكلات الزوجية نتيجة حدوث الاضطراب في نسيج العلاقات داخل البناء الاسري حيث يصيب الاسرة التفكك و التصدع نتيجة فقدها الكثير من الوظائف التي انتقلت الى مؤسسات اجتماعية اخرى مثل المدرسة واماكن الترفيه و المصانع

ترى **سامية الخشاب** 1987 ان التوافق الزواجي وفقا لمفهوم النظرية البنائية الوظيفية يرتبط باداء الوظائف المناطة بهم في اطار الاسرة و تقل درجة التوافق حسب درجة الاهمال و التقصير في هذه الواجبات .

نظرية التوازن المعرفي :

تعد الاتجاهات قضية مهمة في الانسجام بين الزوجين و ترى **سامية الخشاب** 1987 ان الازواج السعداء هم من اتفقت اتجاهاتهم ، و ينجم التوتر في العلاقات الزوجية بين الاتجاهات المتعارضة حيث ان العواطف الايجابية تتحول تدريجيا الى عواطف لينة نتيجة لتباين هذه الاتجاهات و الرغبة اللاشعورية التخلص من التوتر .

نظرية التنافر المعرفي :

عندما تكون توقعات الزوجين غير واقعية و تقترب من الخيال فان الحياة الزوجية تتسم بعدم السعادة و يسيطر عدم الرضا على طبيعة العلاقة بين الزوجين و تؤكد **نوال الحنطي 1999**

على اهمية العملية العقلية التي يقوم بها الزوج لتحقيق التقارب بين هذه التوقعات وبين الواقع و التنازل عن بعض التوقعات المبالغ فيها و تنمية التوقعات الايجابية في تحقيق التوافق الزواجي.

(فرحان بن سالم ،2009،ص25-28)

2-6 - مؤشرات التوافق الزواجي :

من خلال الدراسات القائمة حول موضوع التوافق الزواجي وجد انه لابد من مراعاة عدة مؤشرات للتحكم على مدى الرضا و السعادة الزواجية وصولا الى التوافق :

- **الشعور بالسعادة :**

بحيث يشعر كل من الزوجين بالسكن الى الزوج الاخر و التعاطف معه و الرضا عنه و الشعور بالارتياح لوجوده معه .

- **التماسك :**

حيث يرتبط الزوجين بمشاعر المودة والرحمة و الحب و يعدو كل منهما لباسا للاخر ويحميه ولا ينفصل عنه . **(جاد عبد الله،2006،ص55)**

- **الانسجام :**

حيث ينجح الازواج في تحقيق التوازن بين حقوق كل منهما وواجباته وبين مطالب الادوار التي يقوم بها في البيت ومع الابناء و الزوج وفي العمل و خارج البيت و لاتحدث صراعات الادوار في تفاعلهما معا .

- **الاتفاق في الراي :**

حيث تتشابه افكار الزوجين وميولهما واتجاهاتهما مما يجعل ارائهما متفقة حول المور الدينية و السياسية و الاجتماعية و الروحية و فلسفة الحياة .

- **الاستمتاع الجنسي :**

حيث يشعر الزوجان بالتوافق معا ويعامل كل منهما الاخر بما يحب ان يعامله هو في مثل هذه المواقف فيشعر بالقرب منه و التجاوب معه .

- **القدرة على حل المشكلات الاسرية :**

حيث يتعاون الزوجان على حل المشكلات التي تواجه الاسرة دون ان يتهم اي منهما الاخر بالتقصير و الاهمال . **(صالح حسن الداهدي،2008،ص58)**

2-7 العوامل المؤثرة على التوافق الزواجي :

2-7-1 خبرات الطفولة :

تؤثر خبرات الطفولة لكل من الزوجين على توافقها الزواجي سلبا او ايجابا .فاللجو النفسي للاسرة الذي عاش فيه كل من الشركين قبل الزواج يعتبر من العوامل المؤثرة في سعادة الزوجين كما ان الطريقة التي عوملا بها كلاهما و المعايير الاجتماعية التي اخضع سلوكهما لها ومدى اشباع احباط حاجاتهما الاولية الاساسية و الحاجة للامان وايضا علاقة الوالدين ببعضهما تعتبر ضرورية لمعرفة توافق الزوجين او عدمه . **(الضبع،2002،ص28)**

2-7-2 الاختيار الزواجي :

نكاد نتفق ان اهم القرارات التي ينفذها الانسان في حياته قرار اختيار الشريك لما له من دور اساسي في الصحة النفسية و المحافظة على جودتها و حتى يكون الاختيار موفقا تشترط **عطيات .ابو العينين 1999**محكات يستند عليها الختيار الزواجي و منها : السمات الشكلية السمات الاقتصادية، السمات الاجتماعية ، السمات النفسية، و الجانب الديني و الفكري و الثقافي **(عطيات،1999،ص180)**

ونظرا لاهمية الاختيار الزواجي نجد هناك من نظريات فسرت هذه العملية حسب هاشم 1990مثل نظرية التجانس .نظرية التقارب المكاني .نظرية الحاجات التكميلية لروبرت وينش و التوافق الزواجي الناجح هو هو مااجتمعت فيه اكبر عدد من العوامل المذكورة في النظريات السابقة .

(هاشم ،1990،ص287)

نرى ان حتى الجانب الاسلامي دعم هذا الجانب ووضع معايير لاختيار الشريك حتى تبنى الاسرة بشكل صحيح ,من خلال تركيزه على العقيدة و الالتزام بالاخلاق .

2-7-3 السن عند الزواج :

اشارت **هالة فرجاني 1990** الى ان فارق السن بين الزوجين يؤثر على درجة التوافق الزواجي فكلما تقدم السن بالازواج و كان فارق السن بينهما كبيرا كلما زادت المعاناة بينهما خاصة في الجانب العاطفي و الجنسي مما يمثل بذرة سوء توافق. **(هالة فرجاني،1990،ص176(**

يمكن القول ان فارق السن بين الرجل و المراة يلعب دور مهم في تحقيق التوافق حيث انه ومن المستحسن ان يكون الرجل اكبر عمرا من المراة حتى يكون مؤهلا لادارة شؤون الاسرة و يكون قادرا على حل المشكلات .

2-7-4 النضج الانفعالي :

يمثل التوافق الزواجي المظهر السلوكي الظاهر للشخصية وهو محصلة لدوافع وسمات عديدة اهمها النضج الانفعالي للفرد و الذي يعد مؤشرا مهما للمرونة وعدم الجمود لان الشخص الناضج انفعاليا لديه منظور خاص للحياة . **(عيسوي ،2004،ص15)**

ومنه يجب على الفرد الناضج فهم نقاط قوته وضعفه و التحكم في انفعالاته وادراك ماسينتج عنها و ضبط نفسه مايسمح له بان يخطو خطوة نحو النضج الانفعالي و يساعده في تحقيق توافقه النفسي و الزواجي.

2-7-5 الابناء :

ان وجود الاطفال غالبا مايجعل كلا الزوجين يخفف من حدة توترخ و يحاول حل هذه المشكلات و تضييق هوة الخلافات بينهما .على الرغم من ان هناك خلافات تنشا بسبب الاطفال لاختلاف الزوجين لانهم يحتاجون من الوالدين قدرا كبيرا من التكلفة العاطفية و المالية اضافة الى الوقت و الجهد و قد يكون اختلاف بين الزوجين حول عدد الاطفال الذي ينبغي انجابهم او الرغبة في انجاب الذكور و قد يميل الخلاف الاكبر حول طريقة تربية هؤلاء الاطفال

(غيث،1990،ص174)

و عليه فان الانجاب طبيعة بشرية لحفظ النوع تسهم بشكل كبيرفي تقارب الزوجين و انتاج الجو العائلي الدافئ بالاضافة الى انها تخلق توافقا مع مرور الوقت بينهما .

2-7-6 الشخصية :

يتاثر التوافق الزواجي بشخصية كل من الزوج و الزوجة سواء في تدعيم التوافق الزواجي او خلق نوع من الصراع و التوتر الذي يهدد العلاقة الزوجية كما تتاثر بدرجة الشعور بالقلق و عدم القابلية للتكيف مع المتطلبات الجديدة للحياة الزوجية . **(حلمي ،1987،ص183)**

ومنه فان الشخصية تختلف طبيعتها و خصائصها لدى كلا من الزوجين سواء العقلية او الجسمية او الوجدانية التي تتفاعل فيما بينها داخل كيان الفرد مايجعلها تؤثر على توافقهما اما ايجابا او سلبا .

2-8 معوقات التوافق الزواجي :

هناك العديد من المعوقات التي تؤثر على التوافق الزواجي ,ابرزها :

1- **البعد الاخلاقي** : يتمثل في الشك في تصرفات احد الزوجين , وسفر الزوج لفترات طويلة, وانحراف الزوج, واهمال الوج لمسؤولياته الشرعية .

2- **البعد المادي:** يمثل كثرة طلبات الزوجة ,وطمع الزوج في مرتب زوجته العاملة,واهتمام الزوج الزائد بالعمل على حساب الاسرة , واختلاف المستوى المادي بين الاسرتين اختلافا كبيرا.

3- **البعد الثقافي** : يمثل انخفاض الوعي الثقافي للزوج , وانخفاض الوعي الثقافي للزوجة , والتفاوت الشديد في مستوى ثقافة الزوجين.

4- **البعد النفسي** : مثل كثرة الضغوط النفسية, والغيرة الزائدة بين الزوجين.

5- **البعد الشخصي:** ويمثل عدم اهتمام الزوجة بمظهرها داخل المنزل , وضعف شخصية الزوج , وعقم احد الزوجين .

6- **البعد الاجتماعي** : يمثل تدخل الاهل و الجيران و الاصدقاء في شؤون الاسرة, و المغالاة في السيطرة من قبل الزوج,وزواج الرجل مرة اخرى , واهمال زوجته الاولى .

(Darya&Dawn,2007 ;288-296)

2-9 تاثير التوافق الزواجي على الصحة النفسية للزوجين :

يعد الزواج من المحطات الهامة في حياة الفرد وربما كانت اهمها جميعا، وهناك ادلة تشير الى ان المتزوجين يتمتعون بدرجة اعلى من الصحة النفسية وتقدير الذات من غير المتزوجين ,ويذهب **Coucran** في تفسير ذلك الى القول بان الزواج قد يعمل على حماية الفرد من

الاضطرابات النفسية، مثلما يعمل الغذاء على حماية الجسم من الامراض وربما تاتي هذه الحماية من الاحساس بالامان و الصلة الحميمية التي توفرها العلاقة الزوجية وما يحققه الفرد من متعة في بناء الاسرة و اشباع الحاجات النفسية لما يوفره من دعم اجتماعي لكل من الزوجين في اوقات الازمة ، فكلما كان هناك توافق زواجي كانت هناك تاثيرات ايجابية للحياة التي يحياها الزوجين في كنف عش الزوجية ومدى رضاهما عنها .

(سمكري،2009،ص85)

2-10 تاثير التوافق الزواجي على الصحة الجسمية للزوجين

ان تمتع الزوجين بمستوى مناسب من الصحة الجسدية امر مطلوب لتحقيق التوافق الاسري و نمو الاسرة واستقرارها ،كما انه يجنب الاسرة الاعباء المالية الناجمة عن مرض احدهما عضويا ،فصحة هذا الجانب يوجد نوعا من التوافق ،وهو مهم لاستقرار الاسرة وسلامتها.

ويمكن ان نتصور اهمية هذا العامل اذا تصورنا حالة شاب تزوج من فتاة مريضة مرضا مزمنا،او ضعيفة التكوين الجسمي ،اوكان هذا الشاب هوالذي يعاني من ذلك ،حيث تصبح حياة الاسرة كلها جريا وراء العلاج، ويحول ذلك دون اداء الواجبات المنزلية ،وحسن رعاية الابناء، وادارة الحياة الزوجيةعلى الوجه الذي يحقق التوافق الاسري ، ويكفل السعادة العائلية.

(عبد الرحمن العيسوي ، 2004، ص76)

وان من اهم سبل الرعاية و الوقاية التي اهملها كثير من الناس ، الاستشارة والفحص الطبي قبل الزواج ، فمن الضروري في حق المقبلين على الزواج التاكد من سلامتهما من كافة الامراض المعدية و غير المعدية، الطارئة و المزمنة ، ومدى انتظام الاجهزة ، والكشف عن الامراض النفسية والعقلية ،اذ ان للطفل الحق في ان يطلب من والداه وراثة نظيفة من الامراض لينشا قوي البنية صحيح الجسم سليم العقل .وان هذه العلل ان لم تعالج قبل الزواج ستشكل خطرا يهدد سعادة الاسرة و توافقها .

(احمد خاطر ،1984،ص298-299)

خلاصة الفصل

في هذا الفصل تطرق الباحث الى ذكر التعاريف المختلفة حول موضوع التوافق الزواجي كذلك التطرق الى اهم النظريات المفسرة للتوافق رغم اختلاف تفسيراتهاووجهات نظرها انطلاقا من النفسية وصولا الى الاجتماعية.

وكذا ذكر اهم العوامل المؤدية للتوافق الزواجي و ابراز المؤشرات التي توضح كيفية استمرار العلاقة من خلال الرضا و السعادة وصولا الى التوافق ، وفي الاخير التطرق الى المعوقات التي تنتج من خلال سوء التوافق و ايضا تاثير التوافق الزواجي على الصحة النفسية و الجسدية لكلا الزوجين .

تمهيد :

يعتبر داء السكري من الامراض السيكوسوماتية المزمنة التي تصيب مختلف الفئات العمرية حيث انه لا يقتصر على عمر محدد ولا على جنس معين ماجعله يعرف بمرض العصر.

كما انه يعد من الامراض المتعلقة بالغدد كونه يظهر من خلال الخلل الذي يحدث على مستوى البنكرياس ومنه ضعف عمل الانسولين الذي بدوره يعدل نسبة السكر في الدم بالاضافة الى ضعف المناعة النفسية التي تعتبر من الاسباب المحتملة في لاصابة بالمرض .

وفي هذا الفصل سوف نتطرق الى كل ما يتعلق بداء السكري

1- تعريف داء السكري :

تعرفه **منظمة الصحة العالمية** بانه" حالة مزمنة ناتجة عن ارتفاع مستوى السكر في الدم ،وقد ينتج ذلك عن مجموعة من العوامل البيئية و الوراثية ،و غالبا ما تتظافر مع بعضها البعض .و الانسولين هو المنظم الرئيسي لتركيز الجلوكوز في الدم وقد يرجع سبب ارتفاعه في الدم الى قلة وجود الانسولين ".

ويعرفه **كاظم عيسى جواد 2003** "داء السكري في الاساس هو زياددة السكر في الدم و يحدث عندما يكون انتاج البنكرياس من الانسولين معدوما اوغير كاف او غير فعال ".

(كاظم عيسى جواد ،2003،ص 62)

و يعرف ايضا بانه حالة تتمثل باضطرابات في تمثيل و هضم الكربوهيدرات الناتجة عن نقص افراز الانسولين بالجسم .مما يؤدي الى زيادة نسبة الجلوكوز بالدم مع ظهوره بالبول .

(احمد حجازي ،2009،ص21)

ومنه فان مرض السكري من الامراض المزمنة و الناتجة عن عجز الجسم من استخدام الانسولين بشكل طبيعي ,،او عدم قدرة البنكرياس على انتاج الانسولين ،و هذا الاخير يعتبر كمعدل للجلوكوز الموجود في الدم من خلال التحكم فيه وضبطه .

2- نسبة السكر في الدم :

2-1 النسبة الطبيعية :

يحتوي دم الانسان على كمية من سكر الغلوكوز و كميته الطبيعية في الدم عند الاستيقاظ صباحا من النوم و قبل تناول شيء من الغداء تتراوح مابين (0.7-1.1) غ ال في حين ان ارتفاع المعدل لنسبة السكري بعد الافطار مابين (1.1-1.26) غ ال . ونسبة السكر بعد ساعتين من تجربة H.G.P.O≤ 1.4 غال (7.7 مليمول).

2-2 النسبة الغير طبيعية :

يمكننا القول ان الشخص مصاب بمرض السكري انطلاقا من النسب التالية

نسبة السكري قبل الافطار ≥ 1.26 غال (يتم اجراء الفحص مرتين) . اما نسبة السكر بعد ساعتين من تجربة H.G.P.O ≥ 2 غال اي (1.1 ميليمولال) .

(André Grimaldi ; 2005 ;p45)

3- انواع مرض السكري :

3-1 النمط الاول :المعتمد على الانسولين

هذا النوع يحدث نتيجة نقص افراز الانسولين بالجسم و الذي يفرزه البنكرياس او حتى عدم

وجود الانسولين ، لذلك من الضروري حقن الانسولين .في هذا النوع من السكري، الجرعة و توقيتها يقررها الطبيب المعالج، فبدون الانسولين تزاد عملية الكيتون اي زيادة الحموضة في الدم . ويظهر هذا الداء بشكل مفاجئ و قوي و العلاج فيه ضروري اضافة الى التناسق بين وجبات الطعام واخذ حقن الانسولين و ممارسة الحركة ،كذلك هذا النوع من السكري يصاب به عادة الاطفال و الفتيان و المراهقين وما دون سن 40 سنة بصورة فجائية .

(احمد حجازي ،2009،ص21)

2-3 النمط الثاني :غير المعتمد على الانسولين

و هذا النوع نراه يصيب كبار السن اكبر من 30عاما و غالبا لايعتمد فيه على الانسولين . و السبب في هذا النوع هو نقص في افراز الانسولين استجابة للغلوكوز وفي فعاليته (مقاومة الانسولين بسبب خلل في مستقبلات الانسولين او نقص عددها او بسبب خلل في تمثيل السكر داخل الخلايا)، يحتاج المريض به بعض العقاقير التي تعطى بالفم للسيطرة على ارتفاع مستوى السكر في الدم .لهذا سمي هذا النوع بالنوع الذي لايعتمد على الانسولين).

يتصف هذا النوع بغياب الاعراض الحادة لداء السكري الا في حالات الارتفاع الشديد في نسبة السكر في الدم . **(خالد جاد ،2006،ص 48)**

و منه نستنتج ان لمرض السكري نوعان نوع اول معتمد على الانسولين (type 1)ونوع ثاني غير معتمد على الانسولين (type 2) ،لكل منهما اختلافات من حيث سن المرض ،الادوية المتبعة ، غير انهما يشتركان في بعض الامور كالحمية الغذائية و البرنامج العلاجي .

4- اسباب مرض السكري :

4-1 الوراثة :

لقد اثبتت الدراسات ان العامل الوراثي تاثيره اكيد في انتقال مرض السكري، وذلك من خلال استعدادات وراثية ,ويمكن ان هذه الاستعدادات مرتبطة ببعض المجموعات النسيجية .فقد اثبت العالمان Rall; Rubistin بان هذا المرض يصيب 50%من الاخوة و الاخوات الذين يملكون نفس المجموعات النسيجية في حالة طفل Homozygote اي ان بنيته الوراثية تحتوي على كلا الجينين احدهما ناتج عن الاب و الاخر عن الام .

اذن يتبن من خلال هذا انه عندما يكون كلا الوالدين مصاب هناك احتمال 50% من الاولاد مصابين في حالة الطفل الاول مصاب .وهناك امكانية وجود طفل ثاني ضعيف البنية اذ ان هناك عامل وراثي اكيد في انتقال مرض السكر . **(ايمن الحسيني ،ب س ،ص8)**

و للوراثة لها دور هام في الاصابة بمرض السكري فالافراد الذين ينحدرون من ابوين اصيب احدهما بداء السكري هو اكثر عرضة للاصابة من غيرهم .

(Charle et Jean damaud ;1975 ;p25)

4-2 المناعة الذاتية :

تعمل خلايا الجسم و بالضبط الكريات الدموية البيضاء, في الحالة العادية ,على مناعة الجسم من الاجسام الغريبة مثل الفيروسات و البكتيريا ...

وتسمى هذه الخلايا باللمفاويات ،غير ان اصابة المناعة الذاتية تحدث اضطراب في هذه الوظيفة، فتتوجه الخلايا اللمفاوية الى مواجهة بعض انسجة الجسم بدلا من مواجهة الاجسام الغريبة اي

وجود اجسام مضادة في الدم فتتوجه ضد خلايا جزر لانجرهانس التي تنتج الانسولين فتقوم بتهديمها وبالتالي تسبب الاصابة بمرض السكري . **(عبد الله احمد جنيد ،1988،ص17)**

4-3البدانة :

لقد اثبت علميا انه توجد علاقة وطيدة بين البدانة وداء السكري، حيث لوحظ ان هذا الداء يصيب البدينين اكثر من النحاف .فهناك احتمال ان زيادة تناول السعيرات الحرارية لفترات طويلة من الزمن يضعف من قدرة الخلايا الخاصة بافراز الانسولين في البنكرياس و التي تسمى خلايا بيطا مما يؤدي الى ظهور داء السكري . **(جاسم محمد عبد الله ،2008،ص31)**

4-4 الحمل :

يزداد افراز هرمونات مختلفة اثناء الحمل ,ويظهر تاثير الحمل في احداث مرض السكري في هرمون اللاكتوجين المفرز للمشيمة وهذا الهرمون يقوي تاثير هرمون النمو لنسبة السكر في الدم فاذا ازداد افرازه ظهر السكري . **(Charle et Jean.1975.p26)**

4-5 الاسباب النفسية :

تعتبر الضغوط النفسية من المسببات المحتملة للاصابة بالمرض لانها تزيد من افراز هرمون الكورتيكوستيرويد في جسم الانسان والذي بدوره يعمل على زيادة نسبة السكر في الدم، وايضا التهابات البنكرياس الحادة و التغذية غير الصحيحة . **(عدنان الزطمة ،1985)**

وعليه فان اسباب الاصابة بالسكري شكلت كلها فرضيات تبقى قيد التجريب و تنتظر النتائج المحققة باعتباره مرض يختبىء خلف هذه الاسباب .

5- اعراض مرض السكري :

بما ان مرض السكري من الامراض السيكوسوماتية فالاعراض تنقسم الى قسمين :

5-1الاعراض الجسمية :

- انخفاض الوزن بسبب مايهدر من طاقة عن طريق الجلوكوز المطروح خارجا من البول.
- الاقبال والرغبة الشديدة في الطعام يمكن ان يكون عرضا بارزا .
- الوهن او التعب بسبب تعثر دخول الجلوكوز الى الخلايا و بالتالي افتقارها الى الطاقة فتنتاب المريض مشاعر الارهاق السريع .
- العطش غير المعتاد في الفم و الحلق و كثرة التبول اثناء الليل .

(مغازي محجوب،1996،ص12)

5-2 الاعراض النفسية :

- مشاعر الاكتئاب الحاد .
- انخفاض مفهوم الذات .
- سوء التوافق النفسي .
- الخجل.
- القلق الزائد.
- انخفاض الكفاءة الذاتية .
- صعوبة التركيز و اضطراب الذاكرة وصعوبة حل المشكلات .

(فوقية رضوان ،2008،ص74)

6- مضاعفات مرض السكري :

يتسبب مرض السكري في مضاعفات و اختلالات تمس جوانب عدة على مستوى الجسم ومن بينها :

6-1الاضطرابات الايضية :

- تتمثل في الاعياء الحاد و التقلصات العضلية التي تكون لاارادية ، كذلك انخفاض مستوى السكري.

* مظاهر نسيجية كتدهور اونقص القدرات العقلية في اضطراب السلوك اضافة الى سرعة الانفعال .

* مظاهر حسية من مؤشراتها تصبب العرق مع الارتجاف و الاحساس الشديد بالعطش و الجوع و تسارع ضربات القلب . **(امين رويحة ،1983،ص235)**

6-2 مضاعفات الرؤية :

- تتمثل في شذوذ انعكاسات الحدقية للعين مع تقلص البؤبؤ اثناء الراحة .
- قلة الاستجابة للضوء و الشعور بوجود ستار ابيض على العين الذي يؤدي لانخفاض الرؤية .
- ضعف قوة العدسة وعتامة القرنية الناتج عن وجود انزفة صغيرة باوعية الشبكية .

(فوقية حسن رضوان، 2006،ص105)

6-3 مضاعفات الجهاز الحركي :

-الاحساس بالخذر و التنميل او حتى بالالم على مستوى الاصابع خاصة ليلا واثناء الاستيقاظ بسبب ضعف العصب الوسيط بالقناة الرسغية باليد و بالجهة الداخلية للمعصم .

- واحيانا قد تؤدي الى مضاعفات كشلل الاصابع.

6-4 مضاعفات جلدية :

- تاخذ اشكالا كالطفح على شكل بيضوي الظاهر على مستوى الساق و المصاحب احيانا بالتقرحات على القدم والكاحل .
- كما تظهر على القدم السكرية بقع ملونة وبثور مقيحة .
- الاصابة التعفنية التي تثيرها فطريات مجهرية على مستوى الجلد او شعر الراس و احيانا الفم والاظافر مما يسبب الحكة الجلدية .
- حدوث التهابات جلدية . **(نور الهدى محمد الجاموس ،2004،ص32)**

6-5 مضاعفات الشرايين : من اهمها :

- تصلب الشرايين خاصة القلبية منها وما يترتب عنها من ازمات .
- الاصابة بامراض القلب و الذبحة الصدرية التي قد تزداد في الشدة و تؤدي الى الوفاة .

(ايمن الحسيني، بدون سنة ،ص16)

وبهذا نرى بان لداء السكري مضاعفات ، تظهر بعد تمكنه من الجسم و الاخلال بوظيفة عضو البنكرياس ومنه التلاعب بوظائف الاعضاء الاخرى على المدى البعيد كحصيلة لخلل الانسولين .

7- تشخيص مرض السكري :

هناك طرق عديدة لتشخيص السكري لكن اغلبها يتضمن اجراءات وفحوصات مخبرية لقياس نسبة السكري في الدم مع تحديد الاعراض الظاهرة على المريض.

يتم التشخيص الدقيق للسكر في الدم على مرحلتين (في الصيام و في الفطر) وفقا للتالي :

1- **اختبار مستوى السكر في الدم في حالة الصيام :** ويجرى بعد الامتناع عن الاكل و الشرب لمدة 8 ساعات على الاقل .

2- **اختبار تحمل الغلوكوز** :وهو ادق حيث يجرى بعد ان يعطى المريض جرعة من السكر سواءا قطعة حلوى او عصير وبعد ساعتين يجرى له تحليل .

3- **الاختبار العشوائي:** حيث يجرى بتحليل جرعة عشوائية من الدم خلال النهار.

(American Diabetes Association ;2001)

8- الوقاية من السكري :

8-1الوقاية من مرض السكري الخاضع للانسولين :

- التلقيح بالفيروسات .
- كبت المناعة الذاتية (من خلال فصاده ببلازما المريض وذلك لازالة الاجسام التي يكونها الجسم المصاب ضد خلايا بيطا البنكرياسية).
- غرس او زرع البنكرياس .

8-2 الوقاية من داء السكري غير الخاضع للانسولين :

- الاعتماد على الاغذية الغنية بالالياف .
- الابتعاد عن الاغذية المصنعة و المحفوظة .
- الابتعاد قدر المستطاع عن الاغذية الغنية بالشحوم و الكوليسترول وو الدهون المشبعة.
- الوقاية من البدانة.
- الابتعاد قدر المستطاع عن زواج الاقارب . **(عبد الله جنيد ،1988،ص126)**

9- العلاج :

9-1 العلاج الطبي :

9-1-1العلاج بالانسولين :

هذا النوع من العلاج يوصف للنمط الاول اي الخاضع للانسولين DID ، وهو عبارة عن بروتين تصنعه خلايا خاصة في البنكرياس تسمى بيطا في جزر لانجرهانس ,يعمل على تخفيض اوتعديل كمية السكر في الدم و يستخرج اما من بنكرياس البقر او من الخنزير، يعمل الانسولين من خلال تفاعله مع مستقبلات خاصة على سطح الخلايا حيث يقوم بدور مفتاح باب الخلية للسماح للغلوكوز بالدخول للخلية لتكوين الطاقة .

(عبد الله جنيد ،1988، ص55)

ولهذا فان مرضى السكري الانسولين لديهم لايستطيع ادخال الغلوكوز الى الخلايا ومنه تراكمه في الدم وارتفاع مستوى السكر في الدم ،واذا تعرضت خلايا البنكرياس للتلف فان افراز الانسولين يقل اوينعدم ولهذا العلاج الوحيد للسكري هو حقن الانسولين .

وهناك انواع للانسولين من بينها :

الدائم النشاط **rapitard** وانسولين **n.p.h** والتي تاثيرها سريع لاتزيد عن 10ساعات

وكذا الانسولين البطنية **insuline lente** ذات الصنع الدنماركي ذات التاثير الفعال .

9-1-2 العلاج بالاقراص:

تاخذ الاقراص عن طريق الفم مهمتها انها تحث البنكرياس على افراز الانسولين المختزن ، لذا فان مدى نجاح هذه الاقراص يعتمد على مدى توفر الانسولين في خلايا البنكرياس .

تفيد هذه الاقراص المرضى المصابين بالسكري حديثا الغير الخاضعين للانسولين .

9-1-3الحمية الغذائية :

تعني خطة غذائية صحيحة تلازم المصاب بالسكري طوال حياته لضمان عدم التعرض للخطر المفاجئ وهي كالاتي :

- **55%** من الغلوسيدات تتمثل في الخبز و البطاطا .العجائن .الارز.الفواكه للحصول على الطاقة.
- **15%** من البروتينات كمصدر لمواد البناء الازمة للجسم.
- **30%** من الدهون و الشحوم .
- **20**الى **35%** من الالياف . **(عبد الله احمد جنيد ، 1988،ص26)**

ويعد الطبيب المتابع هو الوحيد الذي يستطيع تحديد نوعية الحمية التي يتبعها المريض وهذا حسب نمط السكري ، السن ،الجنس،الوزن ،الطول و الحركات البدنية التي يقوم بها المريض .

9-2العلاج النفسي

يصاحب العلاج الطبي العلاج النفسي من طرف المعالج و الاخصائي النفساني ,فالاصابة بالسكري غالبا ماتواجه بالرفض لذا على الطبيب و المختص النفساني تقديم معلومات حول مرضهم وكذا كيفية علاجه .والهدف من ذلك هو جعل المصاب يتقبل مرضه و يتكيف مع العلاج و ذلك بتقبله لتعاطي الانسولين او الدواء باقتناع بان البديل الوحيد مع مداومة على مراقبة نسبة السكر في الدم باستمرار، واحترام مقادير الماكولات كل هذا بغاية مساعدة المريض على ان يغير نظرته الى الحياة وان يتعايش مع مرضه و يتعامل معه بايجابية .

(عبد الله احمد جنيد ،1988،ص53)

10-العوامل النفسية المرتبطة بمرض السكري

يعتبر مرض السكري من الامراض المزمنة التي لها تاثيرات على الذين يعانون منه خاصة اذا كان المصاب من الصغار في السن وفي احرج مراحل حياته فهو يمثل حالة طويلة الامد قد تهدد حياته في اي لحظة .

وقد قام **ارفان واخرون** (Irvan et al ;1992) بدراسة العلاقة بين الخوف من انخفاض جلوكوز الدم وبعض الاعراض السيكولوجية و الفسيولوجية لدى عينة من مرضى النمط الاول ووجد الباحثون ان الانفعالات الناتجة تتراوح عن عدم السعادة الى التهديد بالموت المبكر ووجدوا ان هناك علاقة دالة بين الخوف من انخفاض جلوكوز الدم والضغوط النفسية .

(Franc et al ;1992 ;p135)

وكانت نتائج دراسة **ابراهيم حامد (2006)** التي هدفت الى عقد مقارنة بين مرضى السكر من النوع الثاني و الاصحاء في بعض متغيرات الشخصية (مواجهة الضغوط، المراقبة الذاتية ،ا لنمط السلوكي ،النضج الانفعالي) الاان الاصحاء اكثر قدرة على مواجهة الضغوط

عن مرضى السكر، بينما المرضى اكثر نضجا انفعاليا في حين لاتوجد فروق دالة بين المرضى و الاصحاء في متغيري المراقبة الذاتية و النمط السلوكي.

هدفت دراسة **(Kilbourane B .et al ;2009)** الى قياس تاثير التدين على الاكتئاب لدى مرضى السكري من ذوي الدخل المنخفض ، طبقت ادوات الدراسة التشخيصية على عينة من مرضى السكري وكشفت الدراسة وجود ارتباط قوي و عكسي بين ابعاد التدين وبين مستوى الاكتئاب واشارت الدراسة الى ان التدين يزيد من المرونة النفسية بين من يعانون من امراض مزمنة .

خلاصة الفصل

من خلال ماسبق يتضح ان مرض السكري من الامراض السيكوسوماتية المزمنة التي تتطلب ادارة ذاتية حيث انه يؤثر على القدرات المتعلقة بالصحة الجسمية و كذا النفسية فمرضى السكري يحتاجون يوميا الى قرارات روتينية و نشاطات سواء داخل البيت او خارجه و كذلك يحتاجون الى العلاج الذي به يتمكنون من ضبط نسبة السكر في الدم

ومواجهة الضغوط التي تواجههم بطريقة ايجابية وخاصة في ايجاد الحلول لمشاكلهم مع ازواجهم و التي تساعدهم في استمرار علاقاتهم الزواجية .

تمهيد

نعرض في هذا الفصل الاجراءات التي لها علاقة بالجانب الميداني التطبيقي في هذا البحث واستخدمنا لتحقيق اهداف الدراسة الادوات التالية :

1- المنهج المتبع:

المنهج المتبع في البحث هو المنهج العيادي لاعتباره الانسب لطبيعة البحث وما يتعين من دراسة حالات مرضى السكري من اجل معرفة مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجات المصابات بالسكري .

وقد عرفه **Daniel Lagach** بانه "تناول السيرة من منظورها الخاص, كذلك التعرف على مواقف و تصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة,محاولا بذلك اعطاء معنى للتعرف على بنيتها و تكويناتها ,كما يكشف عن الصراع الذي يحركها و محاولة الفرد لحلها

(Reacline ;1992 ;p113)

وتقوم دراسة الحالة على اسلوب جمع البيانات و معلومات كثيرة وشاملة عن حالة فردية واحدة ,اوعدد محدود من الحالات بهدف الوصول الى فهم اعمق للظاهرة المدروسة ومايشبهها من ظواهر ,حيث تجمع البيانات عن وضع الحالة ,كذلك عن ماضيها وعلاقتها من اجل فهم اعمق وافضل للمجتمع الذي تمثله . **(ريحي ,غنيم,2000,ص46)**

2- أدوات الدراسة : من خلال النتائج التي تمخضت عن تلك المقابلات و بالاطلاع على ما هو موجود بالتراث السيكولوجي النظري حول موضوع التوافق الزواجي و استنادا إلى ما هو موجود في الترسانة النفسية فيما يخص المقاييس و الاختبارات تم اقتراح الأدوات التالية :

2-1 المقابلة العيادية :

تعتبر المقابلة من الأدوات الرئيسية في جمع المعلومات و البيانات في دراسة الأفراد و الجماعات الإنسانية و هي أكثر الوسائل شيوعا و فاعلية في الحصول على البيانات الضرورية لان مسالة المقابلة مسالة فنية ترقى إلى شئ أكثر من مجرد الاقتراب من عدد من الأفراد و سؤالهم بعض الأسئلة العرضية. **(محمد زيدان عمر,1983,ص389)**

وحسب انجلس و انجلش فالمقابلة هي" محادثة موجهة يقوم بها شخص مع أخر اومع مجموعة أفراد بهدف حصوله على معلومات لاستخدامها في بحث علمي أو في عمليات التوجيه و التشخيص و العلاج "**(سلاطنية بلقاسم,الجيلالي ,2007,ص104).**

و قد استخدمنا مقابلة نصف موجهة لاجراء اللقاءات بالحالات،حيث تعرف "بانها تلك التي تعتمد على دليل المقابلة و التي نرسم خطتها مقدمة بشيء من التفصيل ،لها تعليمة موحدة ،وفيها تتحدد الاسئلة .وهي اكثر الانواع ستعمالا من طرف الباحثين في علم النفس فاسئلتها تسمح للعميل بالتعبير بكل ارتياح". **(بركات ،1984،ص163)**

دليل المقابلة :

المحور الاول: البيانات الشخصية(الاسم,السن ,مدة الزواج,سن الزوج ,عدد الابناء,المهنة ,المستوى التعليمي,المستوى الاقتصادي,نوع السكن).

المحور الثاني: تاريخ المرض (معلومات حول المرض,ومن ظهوره,كيفية التعايش معه) .

المحور الثالث :التوافق الزواجي (التعرف على العلاقة الزوجية,و مدى تاثرها بالمرض).

2-2 مقياس التوافق الزواجي :

من تصميم الدكتورة زهية مسعودي ،طبق في البيئة الجزائرية ،فيه 38 عبارة تحتمل على ابعاد ودلالات للعلاقة الزوجية و المتمثلة في سمات شخصية القرين ،الالتزام بالدين ،الاخلاق الاتفاق حول المواضيع الحيوية ،تقارب الافكار و القيم ،العادات و الاتجاهات ،اساليب تنشئة الابناء ،طرق كسب و انفاق المال ،ومدى التواصل الوجداني ،و الاشباع الجنسي،المشاركة في الانشطة،ابداء الحرص على استمرار الرابطة الزوجية ،القدرة على حل المشكلات و الارتياح للعلاقة مع اسرة و اصدقاء القرين .

يجيب المفحوص على العبارات باختيار ماينا سبه من البدائل الثلاث المقترحة كاحتمالات متوقعة اطلاقا ،احيانا ،دائما.

تصحيح المقياس :

يتم تقدير الدرجات بمدى يتراوح بين 1الى 3 درجة في العبارة الواحدة

- فاذا كانت العبارات سالبة قدرت الاجابة ب 1 في حالة الاجابة بدائما ،2درجة في حالة الاجابة باحيانا، و3 في حالة الاجابة باطلاقا .
- اما اذا كانت العبارات سالبة فتقدر الاجابة ب3 في حالة الاجابة بذائما ،2درجة في حالة الاجابة باحيانا ،و1 في حالة الاجابة باطلاقا.

تصنيف عبارات المقياس حسب الايجاب و السلب في العبارات :

ويكون ذلك على النحو التالي :

العبارات الموجبة :

1-2-4-5-7-8-9-12-13-16-18-19-20-21-24-26-27-28-30-32-33-34-35-36-37.

العبارات السالبة :

6-3- 10- 11- 14- 15- 17- 22- 23- 25- 29- 31- 38.

تفسير النتائج :

تقدر الدرجة الكلية عند جمع درجات الاجابة على عبارات المقياس ب 114 درجة كاقصى حد، فيما تقدر الدرجة الدنيا لمجموع الاجابات ب 38درجة.

- وعليه اذا تراوحت الدرجات المتحصل عليها بين 38 درجة و 75 درجة صنف المبحوث في حالة سوء سوء التوافق الزواجي .
- اما اذا تراوح مجموع الدرجات المتحصل عليها بين76درجة و 114درجة صنف المبحوث في حالة التوافق الزواجي.

الخصائص السيكومترية لدرجات مقياس التوافق الزواجي

اولا ثبات درجات المقياس

تم التحقق من ثبات درجات المقياس باستخدام طريقتين هما طريقة التجزئة النصفية (جاتمان) وطريقة الفا (α)لكرونباخ .

أ – ثبات درجات المقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية (جاتمان)

تم التاكد من ثبات درجات مقياس التوافق الزواجي عن طريق حساب قيمة معامل جاتمان بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس ،وكانت النتائج كما يلي

الجدول رقم (1) معاملات الثبات – جاتمان – لدرجات مقياس التوافق الزواجي

المقياس	عدد البنود	معامل جاتمان
التوافق الزواجي	38	0,89

يتضح من خلال الجدول ان قيمة معمل جاتمان لدرجات مقياس التوافق الزواجي قد بلغت 0,89، و على ضوء هذا يمكننا القول ان ثبات درجات مقياس التوافق الزواجي مرتفع .

ب – ثبات درجات المقياس باستخدام معمل الفا (α)لكرونباخ

تم التاكد من ثبات درجات مقياس التوافق الزواجي عن طريق حساب قيمة معامل معامل الفا (α) لكرونباخ بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس ، وكانت النتائج كما يلي

الجدول رقم(2) معاملات الثبات الفا(α) كرونباخ لدرجات مقياس التوافق الزواجي

المقياس	عدد البنود	معامل الفا(α)كرونباخ
التوافق الزواجي	38	0,89

يتضح من خلال الجدول ان قيمة معامل الفا لدرجات مقياس التوافق الزواجي قد جاءت مساوية للقيمة التي افرزتها طريقة التجزئة النصفية حيث بلغت: 0.89.

في ضوء هذا يمكننا القول ان ثبات درجات مقياس التوافق الزواجي مرتفع مايسمح لنا بالاعتماد على نتائجه.

ثانيا صدق درجات المقياس

يعد قياس صدق المقياس عاملا رئيسيا في تقدير صلاحيته لقياس ما وضع من اجله،وقد تم التاكد من صدق مقياس التوافق الزواجي باستخدام طريقة الاتساق الداخلي والذي هو من اهم انواع الصدق التي يمكن استخدامها للتحقق من صدق الاداة، فهو يعكس مدى التجانس الداخلي للمقياس وقد اعتمدنا على هذا النوع من االصدق في الدراسة الحالية من خلال حساب المعاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس وبنوده كما يلي :

الجدول رقم (3) قيم معاملات الارتباط بين مقياس التوافق الزواجي وبنوده

ارقام البنود	معامل الارتباط	ارقام البنود	معامل الارتباط	ارقام البنود	معامل الارتباط	ارقام البنود	معامل الارتباط
01	0,54**	11	0,03	21	0,24	31	0,55**
02	0,48**	12	0,45**	22	0,30	32	0,28
03	0,38*	13	0,69**	23	0,67**	33	0,32
04	0,56**	14	0,41*	24	0,50**	34	0,32
05	0,62**	15	0,26	25	0,54**	35	0,45**
06	0,45**	16	0,34	26	0,55**	36	0,49**
07	0,65**	17	0,27	27	0,55**	37	0,46**
08	0,70**	18	0,18	28	0,72**		
09	0,46**	19	0,39**	29	0,55**	38	0,59**
10	0,59**	20	0,13	30	0,35*		

يتضح من الجدول ان معاملات الارتباط بين مقياس التوافق الزواجي وبنوده جاءت اغلبها مرتفعة ودالة احصائيا عند مستوى 0.01بحيث تراوحت بين 0.35 و 0.72اما البنود رقم: 34،33،32،22،21،20،18،17،16،15،11 فان القيم الارتباطية الخاصة بها جاءت غير دالة احصائيا .

وانطلاقا من النتائج التي اسفر عنها الجدول يمكننا القول ان اغلب البنود متسقة مع الدرجة الكلية في قياس التوافق الزواجي لدى افراد عينة الدراسة ومنه درجات المقياس صادقة وهو مايمكننا الاعتماد على نتائجه في هذه الدراسة .

2-3 حالات الدراسة

تم اختيار مجموعة الدراسة بطريقة عشوائية متكونة من 4 حالات متوفرة فيهم الخصائص التالية

- افراد الدراسة نساء متزوجات .
- مصابات بداء السكري
- حالات .

1- تقديم الحالة الاولى

- الاسم ح
- السن 37سنة
- مدة الزواج 12 سنة
- عدد الابناء 1
- المهنة ماكثة في البيت
- المستوى التعليمي 8 اساسي
- المستوى الاقتصادي متوسط
- نوع السكن فردي

1-1 ملخص المقابلة

تبلغ الحالة (ح) من العمر 37 سنة ، امراة متزوجة عام 2006، لديها طفل واحد ،مستواها التعليمي 8 اساسي ، اصيبت بمرض السكري عام 2008 اي في عمر 27 سنة ، التقينا بها في المستشفى حيث كانت متابعة من قبل الطبيب بسبب خطورة المرض على حملها الثاني ، علما انها كانت تتبع الدواء قبل الحمل ،لكن حاليا هي بالانسولين ،كانت غير معارضة لمقابلتنا .اجرينا المقابلة معها وكانت متجاوبة ومتفهمة لطبيعة لقائنا الذي كان هدفه البحث العلمي .

1-2 تحليل المقابلة

بدات حكاية الحالة مع المرض في سن ال 27 عام ، بعد ان انتبهت لنفسها بانها تشعر بالدوخة و التعب، فنقلت الى المشفى وطلب منها الذهاب الى طبيب مختص للقيام بالتحاليل و معرفة السبب من وراء هذه الاعراض . بعدها تبين ان لديها داء السكري فوصف لها الطبيب ادوية

تتناولها بشكل دائم مع تحديد مواقيته .لكن خلال حملها الثاني استبدلت الادوية بالانسولين حفاظا على الجنين و عدم تعرضه للخطر مع المتابعة الطبية في المستشفى اواخرشهور الحمل .

السيدة في بادئ الامر لم تتقبل مرضها لكن مع مرور الوقت استطاعت التعايش معه هذا حسب قولها "**في الاول تخوفت مبعد خلاص تقبلتو**" لان الحالة عند مرضها لم يكن لها اولاد فكانت متخوفة من عدم قدرتها على الانجاب بعد مرضها وهذا ماقالته " **كيما دخلني المرض كنت نقول المهم ربي يرزقني لولاد برك كي حملت و جبت خلاص حمدوالله** " ولا بد من الاشارة الى مرض الحالة يوجد في عائلتها مع الام وحاليا مع الاخت .

وجدت الحالة الدعم من طرف الزوج ، من خلال مساندته لها والبقاء الى جنبها طوال هذه الفترة من معاناتها منه وذلك يظهر من قولها "**في الاول غاضو الحال مبعد ولى يحس بيا و يعطيني نداوي** "مايوضح تفهم الزوج لزوجته. كذلك وجدت الدعم من طرف اسرتها من خلال مراعاتهم لحالتها الصحية خاصة ان مرضها كان نتيجة للمشاكل العائلية مع اهل الزوج واعتبارها انهم سبب في مرضها بالسكري مما جعل الاسرة و الزوج يقفوا الى جنبها تفاديا لاي مضاعفات على صحتها واستقرارها في بيت فردي كحل لهذه المشاكل .

ويظهر ان الحالة تتمكن من حل مشاكلها المادية مع زوجها بالاتفاق و المفاهمة خاصة انها كانت تدعم هي الاخرى زوجها وتساعده اقتصاديا وهذا حسب قولها "**باش درنا الدار بعت ذهبي و خدمت التمر**" .

صرحت الحالة انها راضية عن حياتها الزوجية رغم بساطتها و صعوبة الظروف احيانا ، حيث انها تميزت بالاحترام في بينهما و التفاهم و لاتوجد ضغوطات اومشاكل تجعلها تفكر في ان تغير حياتها و هذا ماوضحته من خلال ان زواجهما كان عن حب و تراضي .اما بالنسبة لمرضها

فهي لاتعتبره عائقا في حياتها العامة و الخاصة فهي تمارسها بشكل طبيعي خاصة بعد ان انجبت الاولاد واعتباره حلما بعد اصابتها بالمرض .

1-3 تحليل نتائج مقياس التوافق الزواجي

تحصلت (ح)في هذا المقياس على النتائج التالية :

جدول يمثل نتائج مقياس التوافق الزواجي للحالة الاولى

التوافق الزواجي	الدرجة المتحصل عليها	التقدير
	85	توافق زواجي متوسط

من خلال تطبيق مقياس التوافق الزواجي تحصلت الحالة على درجة 85 درجة من اصل 114 درجة ,المحصورة في مجال (76- 114) وهي تعد درجة مرتفعة .

1-4 التحليل العام للحالة

من خلال تطبيقنا لمقياس التوافق الزواجي تظهر درجة التوافق الزواجي للحالة مرتفعة بدرجة 85 درجة ، وهذا مالاحظناه اثناء المقابلة , فالحالة كانت متعايشة مع المرض ,وان علاقتها العامة مع زوجها لم تتاثرو الجنسية ايضا , واكدت ذلك من خلال اجاباتها على البند رقم **5** "نحن نعتبر علاقتنا الجنسية تعبيرا عن مشاعر صادقة ووسيلة لتحقيق اقصى تقارب عاطفي " حيث كانت اجابتها ب" دائما ".كذلك ظهر من خلال قولها "العلاقة قعدت نفسها ... وماخليتش المرض يؤثر عليا حتى في الممارسة الجنسية ماحسيتش بيه ".كذلك توافقها مع زوجها رغم مرور فترة ليس بالهينة على زواجهما ولم يرزقا بالاولاد غير ان الزوج كان صبورا رغم مرض زوجته وعدم انجابها .

ومن هنا نستنتج ان الحالة في حالة توافق زواجي و المرض لم يؤثر على حياتها .

2- تقديم الحالة الثانية

- الاسم س
- السن 30سنة
- مدة الزواج 9 اشهر
- سن الزوج 40 سنة
- عدد الابناء لايوجد
- المهنة مساعدة تمريض
- المستوى التعليمي بكالوريا
- المستوى الاقتصادي متوسط
- نوع السكن فردي

2-1ملخص المقابلة

تبلغ الحالة (س) 30 سنة ، امراة متزوجة منذ عام تقريبا ،مستواها التعلمي بكالوريا ،اجرينا المقابلة معها في المستشفى كونها تعمل مساعدة تمريض ،رحبت بنا وكانت متفهمة لطبيعة اللقاء معها لشرحنا لها انها مهمة علمية هدفها خدمة البحث العلمي ، الحالة كانت مريضة بالسكري منذ كانت 5 سنوات من عمرها ،تتابع العلاج بصفة يومية ومنظمة خاصة انها تاخذ الانسولين كدواء.

2-2 تحليل المقابلة

قدمنا انفسنا للحالة و قمنا بشرح مهمتنا العلمية فرحبت بنا و تعاونت معنا

الحالة عانت من المرض في سن صغيرة جدا وذلك منذ ان كانت 5 سنوات ,كان سببه حسب مااخبرتها به عائلتها انها خافت بعدها مرضت و دخلت في غيبوبة و بعد الاجراءات و الفحوصات الطبية توضح انها اصيبت بالسكري من النوع الاول و منذ ذلك الحين وهو ملازم لها مع مداومتها للانسولين .

نالت الحالة الدعم اللازم من اسرتها حسب قولها "**معاونيني هوما لي واقفين معايا** "اما فيما يخص علاقتها مع زوجها فهي جيدة وذلك بالاستناد الى ماتكنه له من احترام و مشاعر تقدير رغم اشارتها الى ان زواجها كان تقليدي لكنها تراه متفهم وانسان جيد بالاضافة انه تزوجها و هو على علم انها مصابة بالسكري فهذا ماقالته فيما يتعلق ماذا كان متقبل لمرضها "**مادامو قابل خلاص**" .غير انه استبعدنا السوابق الوراثية كسبب في مرضها حسب قولها "**معندي حتى مريض بالسكري في العايلة** ".

وعن حياتها الجنسية تقول انها تمارسها بشكل طبيعي خصوصا ان المرض كان جزءا من حياتها فهي متاقلمة جيدا معه ولايشكل مشكلا لها .

اما عن المضاعفات التي تركها داء السكري لدى سكينة فهي تضرر العين و الاعصاب لقولها

"**عينيا نقصو كنت مدايرة نواضر و دارلي الاعصاب ياسر** "

2-3 تحليل نتائج مقياس التوافق الزواجي

تحصلت (س) في هذا المقياس على النتائج التالية:

جدول يمثل نتائج مقياس التوافق الزواجي للحالة الثانية

التوافق الزواجي	الدرجة المتحصل عليها	التقدير
	101	توافق زواجي مرتفع

بعد تطبيق مقياس التوافق الزواجي تحصلت الحالة على درجة 101 من اصل 114 درجة المحصورة في مجال (76-114), مايعني ان الحالة لديها توافق زواجي مرتفع جدا .

4-2 التحليل العام للحالة

من خلال تطبيقنا لمقياس التوافق الزواجي يظهر ان الحالة لديها توافق زواجي مرتفع وهذا يظهر من خلال ماورد في المقابلة معها فالحالة يظهر لديها تقبل للمرض ،وتجد المساندة من زوجها كونه على علم بمرضها قبل الزواج .كذلك يظهر هذا ما خلال اجاباتها على كل البنود السالبة ب اطلاقا الا البند رقم 25 "يوجد بيني و بين شريكي تفاوت على المستوى العقلي ..." اما البنود الايجابية فهي كانت كل ايجاباتها بين دائما و احيانا . ومن هنا نستطيع القول ان الحالة في حالة توافق زواجي مرتفع ،، والمرض لم يؤثر على حياتها الزوجية .

3- تقديم الحالة الثالثة

- الاسم ح
- السن 54سنة
- مدة الزواج 29 سنة
- سن الزوج 59 سنة
- عدد الابناء 5 اولاد
- المهنة ماكثة في البيت
- المستوى التعليمي 3 ثانوي
- المستوى الاقتصادي متوسط
- نوع السكن فردي

3-1 ملخص المقابلة

تبلغ الحالة (ح)من العمر 54سنة، امراة متزوجة ، لديها 5 ابناء ،مستواها التعليمي 3 ثانوي، كانت انسانة بشوشة ، ومتفهمة لعملنا معها ،وارادت بدورها مساعدتنا ، اصيبت بالمرض قرابة ال7 سنوات ،تتابع علاجها بالدواء بصفة دورية ،

3-2 تحليل المقابلة

اصيبت الحالة بالمرض منذ 7 سنوات وذلك بظهور اعراض كالتعب و العطش و التبول الليلي الشديد، فقامت بالخضوع الى الفحوصات ، فتبين ان نسبة السكري في الدم مرتفعة واثناء الحديث معها عن ردة فعلها عند اكتشافها للمرض قالت انها كانت متقبلة خصوصا انه من السوابق المرضية في العائلة وهذا ما صرحت به قائلة "**عندنا المرض من جهة الاخوال** ".بالاضافة الى ان الحالة تعاني من ضغط الدم كمرض سابق للسكري .

و اضافت الحالة انها متعايشة مع المرض وتقبلته حسب قولها "**عادي متقبلاتو و لي جا من عند ربي مليح** " كذلك زوجها قام بدعمها ويهتم بها هذا في قولها **يتوله بيا ويفكرني في الطبيب** " .

ومن خلال التحدث مع الحالة عن علاقتها مع زوجها تقول انها علاقة جيدة تتسم بالمفاهمة خاصة انهما يكنان مشاعر لبعضهما رغم زواجهما التقليدي .

اما فيما يخص علاقتهما الجنسية فتقول الحالة انها قد فشلت نوعا ما من خلال ان الغريزة الجنسية على وشك العجز وغياب الراحة النفسية حسب قولها "**علاقتي الجنسية نقصت لانو الغريزة ناقصة و الراحة النفسية تعبانة** "و اوضحت الحالة انها تعاني من المرض بسبب عدم اتباعها لحمية ماعدا اعتمادها على اخذ الدواء و المشي كعلاج ومنه فان المرض كان له مضاعفات

على صحتها من خلال انه تسبب لها في فشل على مستوى العين كذلك فشل في الاعضاء حسب قولها "**عندي الفشلة وزيد عينيا** ".

اما عن الاهداف التي كانت تطمح لها فصرحت بان المرض كان عائقا حسب ماقالته "**حبسلي حوايج كنت حابتهم**" .

3-3 عرض و تحليل نتائج مقياس التوافق الزواجي

تحصلت(ح)في هذا المقياس على النتائج التالية :

جدول يمثل نتائج مقياس التوافق الزواجي للحالة الثالثة

التوافق الزواجي	الدرجة المتحصل عليها	التقدير
	108	توافق زواجي مرتفع

بعد تطبيق مقياس التوافق الزواجي على الحالة تحصلت على 108 درجة المحصورة في مجال (76- 114) ,وهذا مايدل على انها في حالة توافق زواجي .

3.-4 التحليل العام للحالة

من خلال تطبيقنا للمقياس والذي تحصلت فيه الحالة على درجة 108 نلاحظ انها تعبر عن توافقها الزواجي مايدل على ان زوجها متفهم لطبيعة مرضها ويدعمها بشكل دائم من خلال تصريحها ".. يتوله بيا ويفكرني في زيارة الطبيب ". كذلك كل اجاباتها على العبارات السالبة كانت ب 'اطلاقا' ماعدا البند 25 "يوجد بيني و بين شريكي تفاوت في المستوى العقلي فنحن غير قادرين على ان نفهم افكار بعضنا "اجابت عنها ب 'احيانا '.

تظهر نتيجة الحالة من خلال مقياس التوافق الزواجي ايجابية وهذا ماوجدناه مماثلا لما جاءت به في المقابلة العيادية.

4- تقديم الحالة الرابعة

- الاسم ك
- السن 51سنة
- مدة الزواج 33 سنة
- سن الزوج 58 سنة
- عدد الابناء 5اولاد
- المهنة استاذ متقاعد
- المستوى التعليمي بكالوريا +ليسانس علم النفس المدرسي
- المستوى الاقتصادي متوسط
- نوع السكن فردي

4-1 ملخص المقابلة

تبلغ الحالة (ك) 51 سنة ،امراة متزوجة ،وام ل 5ابناء مستواها التعليمي بكالوريا تمتهن التدريس، رحبت بنا وساعدتنا في اجراء المقابلة العيادية لخدمة البحث العلمي ،اصيبت بمرض السكري عندما كانت بحملها الرابع ،الحالة انسانة مهتمة جدا بوضعها الصحي علما انها تعالج مرضها بالانسولين ، وتتابع الطبيب بصفة دائمة ،غير ذلك فهي تقوم بالبحث عن اخر المستجدات العلمية التي تتحدث عن مرض السكري .

4-2 تحليل المقابلة

ظهر المرض على الحالة التي تبلغ من العمر 51 سنة في عمرها 35 سنة اثناء حملها بطفلها الرابع ،حيث انها كانت تتابع حالتها الصحية في المستشفى لمراقبة الجنين و الام معا .

تحدثت عن ردة فعلها التي وصفتها بالخوف لكن على الجنين حيث قالت "**خفت على الجنين كاش مايكون فيه**" خصوصا انها كانت تمضي ايام طويلة في المستشفى .

لكن مع مرور الوقت وولادتها بشكل طبيعي وسلامة الجنين ظهرت على الحالة مجموعة من الاعراض كالعطش ،التعب، التبول الليلي الشديد ما جعل الحالة تعرف انها مريضة بالسكري علما انها كانت انسانة مثقفة ومطلعة على طبيعة المرض و اعراضه فذهبت الى الطبيب وثبت انها مصابة بالسكري فلم تبدي اي ردة فعل واستطاعت التعايش مع المرض وهذا ماقالته "**والله ماخفت منو الي كان مخوفني هو المرض لايضر الحمل** " .

اما عن المساندة فتقول انها تلقت الدعم من طرف الاسرة فكانت تنال الاهتمام من خلال السؤال عن حالتها الصحية حتى انهم كانوا يساعدونها في تذكيرها بالحمية علما انهم كانوا يعلمون طبيعة مرضها بحكم السوابق المرضية لديهم وتعرضهم لمرض السكري سابقا .

وعن الحديث عن العلاقة الاسرية و المساندة ،صرحت الحالة ان الزوج كذلك كان له نصيب في دعمها من خلال وقوفه الى جنبها في مرضها ، واشارت بان زواجهما كان تقليدي رغم المسافة التي كانت بعيدة الا انهما استطاعا التعرف على بعضهما في الاساسيات لقولها "**فترة الخطوبة عام كنا بعاد لكن تعرفنا على بعضانا في الاساسيات** "

واوضحت الحالة ان مشاكلها المادية والاجتماعية تتحكم فيها من خلال التخطيط مع زوجها بالاضافة انها تستخدم اسلوب المناقشة والحوار في العائلة دون تدخل خارجي مايظهر التقارب الفكري الذي بينهما .

كذلك وضحت الحالة ان علاقتها العامة في الاول كانت عادية لكن مع انتشار المرض لسنوات تاثرت بسبب القلق كثيرا ،اما حياتها الجنسية فتقول " **في الاونة الاخيرة راحت للبرود** " ما يعني ان حياتها تاثرت نوعا ما من المرض فبالنسبة لها المرض كان عائقا من جانب القدرات الجسمية

خاصة انه كان لديها طموح تسعى لتحقيقه حسب ماقالته" **المرض كان عائق ليا ربما من ناحية القدرات الجسمية لانو كون ماجيتش مريضة راني فتحت مدرسة لكن ظروفي الصحية مخلتنيش**".

تقول الحالة ان مرض السكري كان له مضاعفات على حالتها الصحية من خلال تاثيره على شبكية العين ،الكلى ،القلب غير انها تقوم باتباع العلاج بصفة منتظمة جدا و المتابعة الطبية

واتخاذ الحمية كطريقة مساعدة لتوازن نسبة السكري في الدم كذلك الانسولين لانها تعاني من مرض السكري النوع الاول .

4-3عرض وتحليل نتائج مقياس التوافق الزواجي

تحصلت (ك) في هذا المقياس على النتائج التالية :

جدول يمثل نتائج مقياس التوافق الزواجي للحالة الرابعة

التوافق الزواجي	النتائج المتحصل عليها	التقدير
	97	توافق زواجي مرتفع

من خلال تطبيق مقياس التوافق الزواجي تحصلت الحالة على درجة 97من اصل 114 ,المحصورة في مجال (76-114) اي انها في حالة من التوافق الزواجي مرتفع .

4-4 التحليل العام للحالة

من خلال تطبيقنا للمقياس يظهر توافق زواجي مرتفع للحالة ،والمرض لم يؤثر على حياتها بشكل كبير ماعدا انه شكل لها عائق امام مشروعها الا وهو فتح مدرسة ،لكن بشخصيتها الثابتة ساعدت نفسها في تقبل المرض كونه اصبح جزء من حياتها ، وزوجها كان المدعم الاول لها لقولها " واقف معايا"

,ويمكن الاستدلال كذلك من خلال الاجابات على البنود الموجبة للمقياس ب 'دائما '.

من هنا يمكننا القول ان المفحوصة في حالة توافق زواجي ,وان المرض لم يؤثر على علاقتها الزوجية .

1- خلاصة الحالات

في هذا الفصل سنتطرق الى تحليل و مناقشة نتائج الحالات الاربعة كما يلي :

جدول رقم (4) تحليل نتائج الحالات الاربعة :

الحالة	نتائج مقياس التوافق الزواجي	
	الدرجة	التقدير
حياة	85	مرتفع
سكينة	101	مرتفع
حسيبة	108	مرتفع
كريمة	97	مرتفع

التعليق :

من خلال الجدول رقم (4) يتضح ان جميع افراد مجموعة البحث في حالة توافق زواجي

حيث صرحت الحالات من خلال المقابلة العيادية نصف موجهة ومن خلال مقياس التوافق الزواجي بوجود توافق زواجي مع الشريك وذلك في كل حالات الدراسة حيث تبين ان هناك تفاهم بين الحالة و الشريك قبل الاصابة بمرض السكري و بعده , ومنذ الاصابة زاد الاهتمام اكثر و يظهر ذلك من خلال مراعاة الوضع الصحي و المساعدة في العلاج .

مما سبق يظهر لنا ان هناك نسبة عالية في درجة التوافق الزواجي ,عند الزوجات المصابات بمرض السكري و هذا ماجاء مطابقا للمقابلة النصف موجهة و المقياس .

2- مناقشة النتائج العامة :

انطلقنا في بحثنا من التساؤل التالي ما مستوى التوافق الزواجي لدى النساء المصابات بداء السكري، متبعين في ذلك المنهج العيادي باستعمال ادوات الدراسة المتمثلة في :

المقابلة العيادية النصف موجهة ,و تطبيق مقياس التوافق الزواجي لزهية مسعودي .

و كانت نتائج **الدراسة** كالاتي :

مستوى التوافق الزواجي للحالات الاربعة هو مستوى مرتفع حيث تتراوح الدرجات من 85 الى 108 درجة من اصل 114 درجة ، مايفسر ان التوافق الزواجي لديهن لم يتاثربمرض السكري وهذا ما يتوافق مع دراسة **Moos ;Molahan**التي اكدت على ان النساءات الاتي لديهن مساندة اكثر تقبلا للمرض من غيرهن وهذا ماجاء في دراستنا حيث ان كل الحالات وجدن الدعم الاسري وخاصة الدعم من قبل الزوج ما ساهم في ارتفاع توافقهن الزواجي مع زيادة صحتهن النفسية وهذا ماجاء به **Coucron** في تفسيره بان الزواج قد يعمل على حماية الفرد من الاضطرابات النفسية .كذلك هو الامر بالنسبة للصحة الجسمية فهي مهمة في مدى توافق الزوجين بحيث انها تساهم في تحقيق التوافق الاسري فغياب الصحة الجسمية ومرض احد الزوجين يحول الى عدم اداء الادوار بشكل جيد ومنه عدم القدرة على ادارة الحياة الزوجية.

فمرض السكري لم يشكل لدى الزوجات المصابات به عائقا حيث انهن يتابعن العلاج بصفة دائمة سواء العلاج عن طريق الاقراص او بالانسولين مع مداومة الحمية الغذائية تحت اشراف الطبيب المختص ،فالمرض اصبح جزء من حياتهن واستطعن التعايش معه وتقبله بشكل طبيعي .

3-الاستنتاج العام

مرض السكري من امراض العصر الاكثر توسعا بين شرائح المجتمع مع اختلاف الاعمار، ماجعله من المواضيع الاكثر حظا لاهتمام الباحثين به على الصعيد النفسي و الطبي.

هذا مادفع فينا البحث فيه خاصة انه من الاسباب الرئيسية في تدهور الحالة النفسية للمصابين به ، حيث انه يعرقل في سير نمط حياتهم ،لكن قد يختلف منظورالاشخاص للمرض من شخص لاخر حيث ان هناك من يصنع من المواقف الصعبة و الضاغطة اسلوب حياة جديدة فيدعمه بالايجابية وينظر الى ماهو احسن ،وهناك من يدفع به الى الاستسلام والخضوع للفشل .وفي هذه الحالة يلعب الدعم دورا مهما خصوصا من طرف الزوج ،فالتوافق الزواجي يمكن ان يكون وسيلة لتخفيف ضغط المرض على الزوجة المصابة به .

ومن هذا المنطلق جاءت دراستنا حول التوافق الزواجي لدى الزوجة المصابة بداء السكري

وجاءت النتائج كالاتي :

- تتمتع الزوجات المصابات بداء السكري بتوافق زواجي مرتفع وتتوضح هذه النتائج من خلال النتائج المقابلات وتطبيق مقياس التوافق الزواجي وهذا مايدل على ان المرض لم يتمكن من التاثير على حياتهن رغم عدم قابليته للشفاء

الخاتمة

يعد مرض السكري احد الامراض السيكوسوماتية ،الاكثر انتشارا في مجتمعنا والذي يمس كل الشرائح ، على مختلف الفئات. يتطور مع عدم اهتمام المصاب به بالعلاج ،فالفرد هو المسؤول عن توجهه نحو الممارسات الصحية و مواجهات صعوبات المرض .

فمريض السكري عليه الامتثال للعلاج واحترام نوعه اذا كان اقراص او انسولين ،غير ذلك فهو يحتاج الى المساندة من قبل الاسرة وخاصة من طرف الزوج حيث انه عليه ن يكون متفهم للوضع الصحي ومدرك ان التعرض للضغوط قد يؤدي الى خلل في التوازن سواء الداخلي او الخارجي ومنه ينعكس على توافق حياته الزوجية و الاسرية.

ومن بين احتياجات الفرد هو تحقيق توافقه الزواجي فهو يعتبر مؤشر لنجاح الانسان في الجوانب المختلفة لحياته ،والزواج المتوافق لايخلو من المشاكل، لكنه حلقة الوصل بين الفرد والتوافق تكمن في كيفية استخدامه لكفاءاته و توظيفها في حل مشاكله والحفاظ على الحياة الزوجية .ولعل اهم مايحتاجه الفرد المريض هي المساندة التي تعتبر شرط اساسي واستراتيجية هامة يلجا اليها المريض حتى يستطيع التعايش مع المرض و تقبله .

ومن خلال دراستنا لمستوى التوافق الزواجي لدى الزوجات المصابات بالسكري ،التي استخدمنا فيها المنهج العيادي و مقابلة نصف موجهة مع تطبيق مقياس التوافق الزواجي توصلنا الى ان: مستوى التوافق الزواجي مرتفع ، حيث تبين ان المرض لايعتبر عاملا لسوء التوافق وانما قد يمكن له ان يكون عاملا ايجابيا يزيد من حجم الاهتمام بين الزوجين ،فمن خلال الحالات نرى ان المرض لم يشكل عائقا امام العلاقة بين المصابة وزوجها ويظهر ذلك في المساندة و التفهم و الاهتمام من طرف الزوج .ما ساعد على تقبل المرض .

كما يجب الاشارة بانه لايمكن تعميم نتائج التي توصلت اليها نتائج البحث على كافة النساء المصابات بالسكري ، بسبب ان مجموعة الدراسة تمثلت في 4 حالات فقط .وان ماتوصلنا اليه

من خلال بحثنا المتواضع يعتبر تدعيما للبحوث السابقة التي درست هذا الجانب ،وترك المجال للبحوث الاخرى للتوسع فيه اكثر .

ونقترح فيمايلي بعض المواضيع التي قد تكون دراسات علمية مسستقبلا:

- التوافق الزواجي وعلاقته بالمساندة الزوجية لدى المصابين بالامراض السيكوسوماتية.
- تاثير المرض على الحياة النفسية و الجنسية لدى الشريك الغير مصاب.
- دراسة مقارنة بين المتزوجين الغير المصابين و المتزوجين المصابين بالامرض و علاقته بالتوافق الزواجي.

وفي الاخير نامل اننا حققنا الفائدة العلمية من البحث العلمي.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية

- القران الكريم ،سورة الروم

- ابراهيمي اسماء،(2015).الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق الزواجي لدى المراة العاملة ،مذكرة دكتوراه،بسكرة.

- ابو عمرة،اكرم،(2011).التوافق الزواجي كما يدركه الابناء و علاقته بالنضج الخلقي لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة غزة ،رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة الازهر ،فلسطين.

- احمد حجازي ،(2006).التغذية العلاجية في حالة المرض ،طبعة 1،جسور للنشر، المحمدية ،الجزائر.

- احمد خاطر،(1985).الخدمة الاجتماعية –نظرة تاريخية ،مناهج الممارسة ،المجالات ، المكتب الجامعي الحديث للنشر، الاسكندرية ،القاهرة .

- الحنطي نوال ،(1999).مشكلات التوافق الزواجي لدى الاسرة السعودية خلال السنوات الخمس الاولى للزواج في ضوء بعض المتغيرات ،رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة الملك سعود.

- الخشاب سامية ،(1987).النظرية الاجتماعية ودراسة الاسرة ،دار المعارف للنشر ، القاهرة.

- العبيدي ،محمد جاسم،(2004).مشكلات الصحة النفسية ،دار الثقافة للنشر ، عمان.

- العطية اسماء ، عيسوي طارق،(2004).الاحتراق النفسي لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة و علاقته ببعض المتغيرات بدولة قطر ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، افريل ، العدد 45.

- الهنائية ، ميمونة،(2013).بعض العوامل المساهمة في سوء التوافق الزواجي كما يدركها القائمون على لجان التوفيق و المصالحة و بعض المترددين عليها بمحافظة مسقط، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة نزوى، عمان.

- امين رويحة،(1983)،داء السكري –اسبابه،اعراضه،طرق مكافحته، الطبعة1، دار العم للنشر ، بيروت.

- اديب محمد الخالدي ،(2009).المرجع في الصحة النفسية ، الطبعة 3، دار وائل للنشر، عمان.

- ايمن الحسني عزيزي (بدون سنة)مريض السكري ، دار الهدى للنشر و التوزيع، الجزائر.

– محمد زيدان عمر,(1983)البحث و مناهجه و تقنياته , الطبعة 4،ديوان المطبوعات الجامعية,الجزائر,

– جودة ، سهير،(2009).برنامج ارشادي مقترح اتعزيز التوافق الزواجي عن طريق فنيات الحوار ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الاسلامية ، غزة ، فلسطين.

– حلمي ، اجلال،(1987).دراسات في الاجتماع ،الاسرة،العائلة،المجتمع،دار رزيق للنشر ، القاهرة، مصر .

– خالد جاد،(2006).عالج نفسك من مرض السكري بالاغذية و الاعشاب الطبية، دار الجديد للطبع، القاهرة.

– سامي،محمد موس هاشم ،(1990).دراسة لبعض العوامل المحددة لاسلوب اتخاذ القرار، مجلة كلية التربية ،جامعة الزقازيق ،السنة 4،العدد11.

– سلاطنية بلقاسم,حسان الجيلالي,(2007)اسس البحث العلمي, الطبعة1،ديوان المطبوعات الجامعية,الجزائر.

– سمية بن عمارة ،(2006).صراع الادوار لدى الام العاملة وعلاقتها بتوافقها الزواجي،رسالة ماستر في علم النفس الاجتماعي.

– صالح حسن الداهري ،(2008).اساسيات الارشاد الزواجي و الاسري ،الطبعة 1،دار الصفاء للنشر،عمان.

– ضبع مريم ،(2006). الضغط المهني لدى الاطارات الجزائرية مصادره،نتائجه،رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة الجزائر.

– طاهر محمود،(2004).التدين في العلاقات الزوجية و التوافق الزواجي،اكتوبر،المجلد14.

– عباس الخفاف، ايمان،(2013).الذكاء الانفعالي تعلم كيف تفكر انفعاليا،دار المناهج للنشر، الاردن.

– عبد الله احمد جنيد،(1988).كيف تعيش سعيدا بالرغم من داء السكري ،الطبعة1،دار الحكمة اليمالية ،صنعاء.

– عبد الله جاد محمود،(2005).بعض العوامل الشخصية و المتغيرات الديمغرافية المساهمة في الاحتراق النفسي لدى عينة من المعلمين ،مجلة كلية التربية بالمنصورة،جانفي،العدد57.

– عبد المعطي ،حسن مصطفى،(2004).المناخ الاسري وشخصية الابناء ،دار القاهرة للنشر،مصر.

– عدنان الزطمة،(1985).الداء السكري –النظرة الحديثة في معالجته واختلاطاته،رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة دمشق.

– عطيات فتحي،اراهيم ابو العينين،(1999).ديناميت الاختيار الزواجي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية و الاجتماعية ،مجلة علم النفس ،الهيئة المصرية العامة للكتاب ،السنة13،العدد 50.

– عبد الرحمن العيسوي،(2004).علم النفس الاسري،الطبعة 1،دار اسامة للنشر،عمان ، الاردن.

– فرحان بن سالم بن ربيع العنزي،(2009). دور اساليب التفكير ومعايير اختيار الشريك وبعض المتغيرات الديمغرافية في تحقيق التوافق الزواجي ،رسالة دكتوراه ، جامعة ام القرى.

– فوقية حسن رضوان،(2006).الاعاقة الصحية ،دار الكتاب الحديث،بدون طبعة، القاهرة.

– فوقية حسن رضوان ،(2008).التعرف و التشخيص لذوي الاحتياجات الخاصة ،مكتبة الانجلوالمصرية، القاهرة.

– كلثوم بلميهوب ،(2006).الاستقرار الزواجيدراسة في علم النفس ،منشورات الخبرالجزائر.

– كفافي علاء الدين ،(1999).الارشاد و العلاج النفسي الاسري ،المنظور النفسي الاتصالي، معهد الدراسات و البحوث التربوية ،جامعة القاهرة.

– كمال ابراهيم مرسي،(1995).العلاقة الزوجية و الصحة النفسية ،الطبعة2، دار القلم للنشر،الكويت.

– محمد هاشم ،وائل باشا،(1990).امراض الغدد الصم و الاستقلاب ،الجزء6،مطبعة الاماني،دمشق.

– محمود ابراهيم قمر فلاتة،(2008).التووافق الزواجي بين الوالدين وعلاقته بمفهوم الذات ،رسالة دكتوراه،المملكة العربية السعودية.

– مساور ،دليلة ،(2013).الحياة الجنسية و التوافق الزواجي لدى المصابين بالقصور الكلوي المزمن النهائي الخاضعين للعلاج بالغسيل الدموي ،مذكرة ماجستير علم النفس العيادي،جامعة لونيسي علي،الجزائر .

- مغازي محجوب ،(1996).الانسولين لدى الطفل اليوم الطبي ،بدون طبعة،القاهرة.

- ناصر ،عائشة احمد،(2007).فاعلية برنامج ارشادي لتحسين بعض المتغيرات الشخصية لكلا الزوجين وتاثيره على التوافق النفسي للابناء ،رسالة دكتوراه ،معهد الدراسات التربوية ،جامعة القاهرة.

- نور الهدى محمد الجاموس ،(2004).الاضطربات النفسية الجسمية السيكوسوماتية،الطبعة 1،دار البازوري العلمية، عمان.

- هالة عبد المؤمن فرجاني ،(1990).الادراك المتبادل بين الزوجين وعلاقته بفارق السن بينهما ، دراسة استطلاعية ، مجلة علم النفس ،الهيئة المصرية العامة للكتاب، السنة4،العدد15.

المراجع باللغة الاجنبية

-American Diabete Association,2001

-André Grimaldi (2005). guide pratique du diabète 3 eme édition .

Masson, paris

-Charles et Jean darmand (1975). le diabète presses universitaire de

France .Paris

-darya. D & Dawn,M(2007).Examing the process by which marital adjustment Affects Maternal warmth : the role of coparenting suppotas a mediator . journal of family psychology,21 (2).

-francis et al (2004).personality and individual differences

الملاحق

المقابلة كما وردت مع الحالة الاولى

المحور الاول: تاريخ المرض

س : كم كان عمرك لما اكتشفت المرض ؟

كان عمري 27 سنة

س : كيف كانت ردة فعلك حين تلقيك خبر مرضك؟

في الاول كنت متخوفة مبعد تقبلتها

س : كيف بدات الاعراض ؟

حسيت بالدوخة و تغمت نفسي مبعد وحت لسبيطار لفاو السكر طالع 3غرامات بعثوني للطبيب مختص عطاني ندير تحليل وخرجت النتيجة بلي عندي السكر

س : هل لديكم هذا المرض بالوراثة؟

اما عندها مبعد انا وذركا اختي عندها بصح تاع الحمل

س : هل تعاني من امراض اخرى ؟

لا معنديش غير لاطونسيون جاتني في حملي هذا في الشهر 8برك

س : هل واجهتك صعوبة في تقبل زوجك لمرضك؟

في الاول حسيتو تقلق مبعد خلاص عادي

س : هل وجدت الدعم الاسري؟

ماليا عادي بصح انا السكر دخلني بسبة عايلة راجلي ومشاكلهم في الاول مبعد درت داري وحدي

س : كيف استطعت تقبل المرض و التعايش معه؟

ساعات نتقلق كيعاد عندي السكر حتى مع ولدي كي يدير حاجة نتقلق عليه ونعيط برك من السكر ،مبعد خلاص تقبلتو بصح نتعب .

س : هل هناك مضاعفات نتيجة لاصابتك بالمرض ؟

وليت ندهش .القضية تاع الدار نتعب منها بالخف

س : هل تقومين بالعلاج ؟

انا ماندیرش الريجيم بصح نشرب الدوا ونمشي منذاك

المحور الثاني :التوافق الزواجي

س : متى تزوجتما؟

عام 2006

س : هل زواجكما تقليدي ام عن حب؟

هو من العائلة يعرفني وشافني عجبتو وشتاني مبعد خطبني.

س : هل كانت فترة الخطوبة كافية لتعارفكما؟

قعدنا عامين قبل الزواج عرفت عقليتو و الارجل ماتعرفيهش مليح حتان تديه.

س : هل يكن كل واحد منكما مشاعر للاخر؟

ايه شتينا بعضانا قبل مانتزوجو

س : هل تشعران بالراحة اثناء تواجدكما معا بعضكما؟

نرتاحو ايه نقعدو مع بعض ونعملو كلش كيفكيف

س : حل تستطيعان حل مشاكلكما المادية و الاجتماعية؟

كي كنت في دار العايلة كانوا يدخلو وكي درت داري وحدي خلاص نحلو مشاكلنا وحدنا اما المشاكل المادية تعاونا بعت ذهبي باش درنا الدار وخدمت في التمر في الدار واقتصدت

س : هل زوجك يحترم ارائك وشخصيتك؟

ايه يحترمني ومقدرني حمدلله وعرفتها من نهار لي كي عاونتو باش يدير الدار بعت ذهبي والناس حبو يخرجوني طريق كيعاد مكانش عندي لولاد بصح انا درت النية .

س : كيف واج زوجك خبر مرضك؟

من جهة غاضو الحال بصح مبعد حس بيا وولى يعطيني نداوي واقف معايا

س : هل تاثرت علاقتكما بصفة عامة و الجنسية خاصة؟

اعلاقة قعدت نفسها و بالطبيعة مكانش لي معندوش مشاكل بصح عادي يصراو وماخليتش المرض يؤثر عليا حتى في الممارسة الجنسية ماحسيتش بلي راني نتعب ولا عادي طول.

س : هل المرض كان عائقا امام طموحاتك؟

كيما دخلني السكر كنت نقول المهم ربي يرزقني لولاد برك كي هزيت وجبتو لباس خلاص حمدلله.

ملحق رقم 2 : مقياس التوافق الزواجي

فيمايلي مجموعة من العبارات تمثل دلالات على العلاقة الزوجية ،المطلوب منك وضع علامة (×) امام العبارات التي تنطبق عليك : (اطلاقا ،احيانا ، دائما) .

	العبارات	اطلاقا	احيانا	دائما
01	كانت فترة الخطوبة كافية لان يعرف كل منا الاخر ,وان يستعد للارتباط			
02	عاداتنا وطباعنا ونظرتنا للحياة متقاربة واهدافنا مشتركة			
03	يكتم كل منا سره على الاخر ويتصرف وكانه غير موجود			
04	نحن نعتبر زواجنا حدثا سعيدا ,فلو خيرنا من جديد لاختار كل منا الاخر			
05	نحن نعتبر علاقتنا الجنسية تعبيرا عن مشاعر صادقة ووسيلة لتحقيق اقصى تقارب عاطفي			
06	اصبحنا ننسى اننا متزوجين ونشعر اننا غريبين فمشاعرنا باردة ومتباعدة			
07	كل منا يحترم الاخر ويسعى الى ارضائه و اسعاده			
08	يشعر كل منا انه في حاجة للاخر وسعيد بوجوده			
09	ارى ان شريكي شخصية جذابة ناضجة ومرنة يسهل التعامل معها			
10	شريكي يحتقر افكاري ويستهين بارائي			
11	شريكي يهددني بالزواج على او الانفصال و الطلاق			
12	شريكي يحرص على نظافة جسمه وعلى ان يبدو في شكل مقبول			
13	شريكي وانا لانجد صعوبة في التعبير عن مشاعرنا ,فنحن نتبادل احاسيس رقيقة			
14	كل منا يفتش على المشكلات ويبحث على اخطاء الاخر فالشكوى و الشجار و الخصام اصبح طابع حياتنا			
15	اثناء الاتصال الجنسي نشعر بنوع من الخجل و التوتر وعدم الارتياح			
16	نحن نخطط لمشاعرنا ومستقبلنا معا			
17	بدات الشكوى تتسرب الى حياتنا, وبدا الواحد منا يشعر ان الاخر يخونه			
18	ارى ان الزواج قد حقق لي الاحلام و الطموحات التي كنت ارسمها قبل الارتباط			
19	حواراتنا هادئة وخلافاتنا تنتهي بالاتفاق			
20	تسير علاقتنا في اتجاه يوافق مبادئ الدين والاخلاق			
21	نحن قادرين على فهم مشاكلنا ,وعلى اقتراح الحلول المناسبة			
22	بدانا نبحث عن السعادة خارج بيتنا وبعيدا عن بعضنا			
23	ارى ان شريكي شخص اتكالي عدواني متسلط انانى وان عاداته مزعجة			
24	كلانا يحترم الحياة الزوجية ويحرص على تماسك الاسرة ومستعد للتضحية من اجل استمرار العلاقة			

ملحق رقم 2 : مقياس التوافق الزواجي

25	يوجد بيني وبين شريكي تفاوت في المستوى العقلي فنحن غير قادرين على ان نفهم افكار بعضنا			
26	اثق في شريكي و اشعر انه صادق في افعاله واقواله			
27	نتفق حول مصادر الحصول على المال وكيفية انفاقه			
28	كلانا يحترم اسرار الحياة الزوجية			
29	اشكو من تدخل شريكي في مسائل اعتبرها خاصة و شخصية			
30	يحترم كل منا اسرار الاخر ويتفق معه في طريقة اختياره لاصدقائه ونوعية علاقته بهم			
31	في حالة الخطايتهرب كل منا من مسؤولياته و يحمل الاخر نتائج الفشل			
32	نتفق حول تقسيم المهام وطريقة ادارة المنزل واساليب تربية الابناء			
33	نحن لانسمح لاهلنا بالتدخل في شؤوننا ولا للاخرين بتسيير امورنا الخاصة			
34	نعيش في مستوى اقتصادي مقبول ولا نواجه صعوبات مالية			
35	في حالة الخطا يبادر كل منا للاعتذار من الاخر			
36	نمارس انشطة و هوايات مشتركة ونخرج للنزهة			
37	يرى اقربائنا واصدقائنا زواجنا موفقا و ناجحا			
38	ارى ان فارق السن بيني وبين شريكي يعرقل تفاهمنا			

الملحق1

المقابلة كما وردت مع الحالة الاولى

البيانات الشخصية

الاسم	**سن الزواج**	**المستوى التعليمي**
السن	**عدد الابناء**	**المستوى الاقتصادي**
مدة الزواج	**المهنة**	**نوع السكن**

المحور الاول: تاريخ المرض

س : كم كان عمرك لما اكتشفت المرض ؟

كان عمري 27 سنة

س : كيف كانت ردة فعلك حين تلقيك خبر مرضك؟

في الاول كنت متخوفة مبعد تقبلتها

س : كيف بدات الاعراض ؟

حسيت بالدوخة و تغمت نفسي مبعد وحت لسبيطار لفاو السكر طالع 3غرامات بعثوني للطبيب مختص عطاني ندير تحليل وخرجت النتيجة بلي عندي السكر

س : هل لديكم هذا المرض بالوراثة؟

اما عندها مبعد انا وذركا اختي عندها بصح تاع الحمل

س : هل تعاني من امراض اخرى ؟

لا معنديش غير لاطونسيون جاتني في حملي هذا في الشهر 8برك

س : هل واجهتك صعوبة في تقبل زوجك لمرضك؟

في الاول حسيتو تقلق مبعد خلاص عادي

س : هل وجدت الدعم الاسري؟

ماليا عادي بصح انا السكر دخلني بسبة عايلة راجلي ومشاكلهم في الاول مبعد درت داري وحدي

س : كيف استطعت تقبل المرض و التعايش معه؟

ساعات نتقلق كيعاد عندي السكر حتى مع ولدي كي يدير حاجة نتقلق عليه ونعيط برك من السكر ،مبعد خلاص تقبلتو بصح نتعب .

س : هل هناك مضاعفات نتيجة لاصابتك بالمرض ؟

وليت ندهش .القضية تاع الدار نتعب منها بالخف

س : هل تقومين بالعلاج ؟

انا ماندیرش الريجيم بصح نشرب الدوا ونمشي منذاك

المحور الثاني :التوافق الزواجي

س : متى تزوجتما؟

عام 2006

س : هل زواجكما تقليدي ام عن حب؟

هو من العائلة يعرفني وشافني عجبتو وشتاني مبعد خطبني.

س : هل كانت فترة الخطوبة كافية لتعارفكما؟

قعدنا عامين قبل الزواج عرفت عقليتو و الارجل ماتعرفيهش مليح حتان تديه.

س : هل يكن كل واحد منكما مشاعر للاخر؟

ايه شتينا بعضانا قبل مانتزوجو

س : هل تشعران بالراحة اثناء تواجدكما معا بعضكما؟

نرتاحو ايه نقعدو مع بعض ونعملو كلش كيفكيف

س : حل تستطيعان حل مشاكلكما المادية و الاجتماعية؟

كي كنت في دار العايلة كانوا يدخلو وكي درت داري وحدي خلاص نحلو مشاكلنا وحدنا اما المشاكل المادية تعاونا بعت ذهبي باش درنا الدار وخدمت في التمر في الدار واقتصدت

س : هل زوجك يحترم ارائك وشخصيتك؟

ايه يحترمني ومقدرني حمدلله وعرفتها من نهار لي كي عاونتو باش يدير الدار بعت ذهبي والناس حبو يخرجوني طريق كيعاد مكانش عندي لولاد بصح انا درت النية .

س : كيف واج زوجك خبر مرضك؟

من جهة غاضو الحال بصح مبعد حس بيا وولى يعطيني نداوي واقف معايا

س : هل تاثرت علاقتكما بصفة عامة و الجنسية خاصة؟

اعلاقة قعدت نفسها و بالطبيعة مكانش لي معندوش مشاكل بصح عادي يصراو وماخليتش المرض يؤثر عليا حتى في الممارسة الجنسية ماحسيتش بلي راني نتعب ولا عادي طول.

س : هل المرض كان عائقا امام طموحاتك؟

كيما دخلني السكر كنت نقول المهم ربي يرزقني لولاد برك كي هزيت وجبتو لباس خلاص حمدلله.

المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية

المحور الاول: تاريخ المرض

س : كم كان عمرك لما اكتشفت المرض ؟

كان في عمري 5 سنين

س : كيف كانت ردة فعلك حين تلقيك خبر مرضك؟

كنت صغيرة مانعرفش

س : كيف بدات الاعراض ؟

مرضت ودخلت للكومة درت ليزاناليز وثبت بلي عندي السكر من نوع الاول .

س : هل لديكم هذا المرض بالوراثة؟

لا واحد ماعندي حتى مريض في العايلة بالسكر.

س : هل تعاني من امراض اخرى ؟

لا معندي حتى مرض اخر.

س : هل واجهتك صعوبة في تقبل زوجك لمرضك؟

عادي ديجا علابالو بلي عندي السكر.

س : هل وجدت الدعم الاسري؟

اكيد معاونيني هوما لي واقفين معايا

س : كيف استطعت تقبل المرض و التعايش معه؟

بكري ماكنتش فايقة ذركا شوية تقبلتو .

س : هل هناك مضاعفات نتيجة لاصابتك بالمرض ؟

عينيا نقصو كنت مدايرة نواضر مبعد نحيتهمى و الاعصاب نقلق يااسر.

س : هل تقومين بالعلاج ؟

نقيس السكر بشكل منتظم يوميا مع الانسولين و نقص لحوايج لضروني.

المحور الثاني: التوافق الزواجي

س : متى تزوجتما؟

عام 2018

س : هل زواجكما تقليدي ام عن حب؟

تقليدي العايلة تعرفني شافوني قبل لكن انا مانعرفهمش.

س : هل كانت فترة الخطوبة كافية لتعارفكما؟

الخطوبة قعدت 7اشهر شوية كاين حوايج عرفتهم وحوايج لا.

س : هل يكن كل واحد منكما مشاعر للاخر؟

عندي ميول و هو كيفكيف

س : هل تشعران بالراحة اثناء تواجدكما معا بعضكما؟

ساعات مانحسش بالراحة بالمقارنة مع كيفاش كنت في دارنا كنت رايحة

س : حل تستطيعان حل مشاكلكما المادية و الاجتماعية؟

الواحد يعرف كيفاش يتمشى ومايبالغش

س : هل زوجك يحترم ارائك وشخصيتك؟

ساعات يعارضني لكن في اغلب الاحيان مايقولش

س : كيف واج زوجك خبر مرضك؟

عادي مادامو قابل يزوجني وانا مريضة

س : هل تاثرت علاقتكما بصفة عامة و الجنسية خاصة؟

علاقتنا كلها عادية حتى الجنسية.

س : هل المرض كان عائقا امام طموحاتك؟

كنت نقلق لكن نمارس حياتي عادي وكانو مكانش .

المقابلة كما وردت مع الحالة الثالثة

المحور الاول: تاريخ المرض

س : كم كان عمرك لما اكتشفت المرض ؟

عندي 7 سنين ملي عرفت

س : كيف كانت ردة فعلك حين تلقيك خبر مرضك؟

عادي والله نرمال

س : كيف بدات الاعراض ؟

دوخة عطش تبول ليلي سبتو جاني تلفون بلي اما ماتت قستو لقيتو 3غرامات

س : هل لديكم هذا المرض بالوراثة؟

كاين ايه اخوالي واما .

س : هل تعاني من امراض اخرى ؟

لا طونسيون بداتلي هي الاولى مبعد السكر

س : هل واجهتك صعوبة في تقبل زوجك لمرضك؟

عادي يقولي اشربي الدوا

س : هل وجدت الدعم الاسري؟

ايه عايلتي وخواتاتي واقفين معايا.

س : كيف استطعت تقبل المرض و التعايش معه؟

انا نقول لي يجي من عند ربي مليح .

س : هل هناك مضاعفات نتيجة لاصابتك بالمرض ؟

الفشلة و العينين .

س : هل تقومين بالعلاج ؟

الريجيم ماندیروش مليح مي دوايا بانتظام ونمشي على جال السكر

المحور الثاني: التوافق الزواجي

س : متى تزوجتما؟

عام 1990

س : هل زواجكما تقليدي ام عن حب؟

تقليدي

س : هل كانت فترة الخطوبة كافية لتعارفكما؟

كانت كافية ايه

س : هل يكن كل واحد منكما مشاعر للاخر؟

عندنا مشاعر لبعضانا

س : هل تشعران بالراحة اثناء تواجدكما معا بعضكما؟

ساعة هكا وساعة هك لكن مش حاجة كبيرة

س : حل تستطيعان حل مشاكلكما المادية و الاجتماعية؟

المادية ميزانيةنظموها بيناتنا و الامشاكل لخرين نحلوهم لذرك بيناتنا

س : هل زوجك يحترم ارائك وشخصيتك؟

يحترم ويقنع وحتى انا نقبل

س : كيف واج زوجك خبر مرضك؟

عادي ديما يقولي ماتقلقيش روحك ويتوله بيا ويفكرني في الطبيب

س : هل تاثرت علاقتكما بصفة عامة و الجنسية خاصة؟

نورمال لكن الجنسية نقصت الغريزة والحالة النفسية تعبانة

س : هل المرض كان عائقا امام طموحاتك؟

حبسلي حوايج

المقابلة كما وردت مع الحالة الرابعة

المحور الاول: تاريخ المرض

س : كم كان عمرك لما اكتشفت المرض ؟

35 سنة ظهرلي مع الحمل وحكم فيا من بعد

س : كيف كانت ردة فعلك حين تلقيك خبر مرضك؟

خفت على الجنين كاش مايكون فيه تالي انا عادي

س : كيف بدات الاعراض ؟

العطش، التبول الليلي

س : هل لديكم هذا المرض بالوراثة؟

عندي في الاخوال برك

س : هل تعاني من امراض اخرى ؟

لاطونسيون والقلب

س : هل واجهتك صعوبة في تقبل زوجك لمرضك؟

هههه هو اصلا دمو بارد تقبلو عادي

س : هل وجدت الدعم الاسري؟

اي الناس المقربين عاونوني على الريجيم يعيطو يسقسيو عليا

س : كيف استطعت تقبل المرض و التعايش معه؟

والله ماخفت الخوف الى كان حكمني هو على الحمل تعايشت معاه عادي.

س : هل هناك مضاعفات نتيجة لاصابتك بالمرض ؟

شبكية العين ،الكلاوي،الشبكية ،قلبي، يطلع بلا ما نفيق

س : هل تقومين بالعلاج ؟

العلاج تاعي بصفة منتظمة الانسولين والريجيم منظم

المحور الثاني: التوافق الزواجي

س : متى تزوجتما؟

1986

س : هل زواجكما تقليدي ام عن حب؟

تقليدي

س : هل كانت فترة الخطوبة كافية لتعارفكما؟

عام يعني كنا بعاد لكن تعرفت على الاساسيات

س : هل يكن كل واحد منكما مشاعر للاخر؟

اكيد

س : هل تشعران بالراحة اثناء تواجدكما معا بعضكما؟

اكيد

س : حل تستطيعان حل مشاكلكما المادية و الاجتماعية؟

المادية عن طريق التخطيط و الاجتماعية بالمناقشة و الحوار ولا احد يدخل

س : هل زوجك يحترم ارائك وشخصيتك؟

يحترمها جدا نادرا مايعارضني

س : كيف واج زوجك خبر مرضك؟

ردة فعلو عادي ووقف معايا

س : هل تاثرت علاقتكما بصفة عامة و الجنسية خاصة؟

في الاول عادي لكن مع مرور الوقت وليت نقلق بزاف والجنسية تاني مي في الاخير راحت للبرود

س : هل المرض كان عائقا امام طموحاتك؟

ربما في القدرات الجسمية مثلا كون ماجيتش مريضة نفتح مدرسة لكن ظروفي الصحية متخلنيش.

ملخص الدراسة

تهدف الدراسة الحالية الى توضيح مستوى التوافق الزواجي لدى النساء المتزوجات المصابات بداء السكري .

اعتمدنا على في الدراسة على 4 حالات كانت من النساء المتزوجات مصابات بالسكري .مستخدمين في ذلك المنهج العيادي ،وكل من المقابلة نصف موجهة مع تطبيق مقياس التوافق الزواجي لزهية مسعودي.

تم عرض الحالات ومناقشتها من خلال المعطيات المتحصل عليها من دليل المقابلة النصف موجهة ومن نتائج مقياس التوافق الزواجي

وقد توصلنا الى : ان مستوى التوافق الزواجي لدى النساء المتزوجات المصابات بداء السكري مرتفع .