



جامعة محمد خيضر بسكرة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم العلوم الاجتماعية



## مذكرة ماستر

شعبة علم النفس  
تخصص علم النفس العيادي

رقم:

إعداد الطالبتين:

صليحة صوالحي / مريم شتيوي

يوم 27/06/2022

الصلابة النفسية والدعم الاجتماعي المدرك لدى

الراشد المصاب بمرض السكري نمط 02

دراسة عيادية على 4 حالات ببلديتي خنقة سيدي ناجي والغروس.

### لجنة المناقشة:

رئيس	أستاذ	بسكرة	نبيل مناني
مقررا	أ. مح أ	بسكرة	شفيق ساعد
مناقشا	أستاذ	بسكرة	فطيمة دبراسو

السنة الجامعية: 2021 - 2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

کالیگرافی ۱۴۱۷

# شكر وتقدير

نحمدك اللهم ونشكرك على توفيقك لإنجاز هذا العمل

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم و المعرفة و أعاننا على إنجاز هذا العمل.

نتوجه بجزيل الشكر إلى كل من ساعدنا في هذا العمل وكانوا عوننا لنا على إتمام هذه المذكرة. ونستهل ذلك بتقديم جزيل شكرنا إلى الأستاذ المشرف على هذه المذكرة :ساعد شفيق الذي لم يبخل علينا بنصائحه و توجيهاته لإتمام هذا العمل.

كما نتقدم بجزيل الشكر إلى أساتذة علم النفس العيادي عامة.

وإلى حالات الدراسة خاصة على مساعدتنا لإتمام دراستنا، كما نتوجه بالشكر للجنة المناقشة.

## إهداء:

أهدي عملي إلى نبع الحنان أمي الغالية التي كانت دعواتها تنير دربي إلى سندي في هذه الدنيا أبي العزيز الذي ضحى من أجلي وكان سنداً لي أطل الله في عمرهما.

إلى من حبهم يسكن قلبي: أختي خديجة وبهية إلى روح أختي لبنى الغالية رحمها الله وأسكنها فسيح جنانه. إلى صديقتي التي ساعدتني لإنجاز هذا العمل "مريم".

- إلى ملاكي في الحياة إلى معنى الحب و إلى معنى الحنان و التفاني إلى بسملة الحياة وسر الوجود إلى من كان دعاؤها سر نجاحي و حنانها بلسم جراحي إلى أغلى الحبايب " أمي الحبيبة. "

إلى من كلله الله بالهيبة و الوقار إلى من علمني العطاء بدون انتظار إلى من أحمل اسمه بكل افتخار أرجو من الله أن يمد في عمرك لترى ثماراً قد كان قطفها بعد طول انتظار و ستبقى كلماتك نجوماً اهتدي بها اليوم وفي الغد وإلى الأبد "والدي العزيز .

إلى من أدين لهم بالود و الألفة ، إلى من بهم أكبر و عليهم اعتمدت إلى من بوجودهم اكتسبت قوتي و محبتي إلى من عرفت معهم معنى الحياة إلى الشموع التي تنير بيتنا أخي الغالي " و "أختي الغالية " .

إلى من تحلو بالاخاء و تميزو بالوفاء و كانوا معي على طريق النجاح و الخير .

إلى الأخت التي ساعدتني في إنجاز بحثي و تحلت معي بالصبر و الوفاء إلى صديقتي و شريكتي و رفيقتي في مذكرتي " صليحة. "

إلى كل الذين يحبونني و أحبهم في الله و احتفظ بذكراهم في قلبي.

إلى كل من هم بذاكرتي و لم تسعهم مذكرتي و لم يخطهم قلبي .

## ملخص الدراسة:

### ملخص الدراسة باللغة العربية

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف على مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السكري نمط 02 وكذلك التعرف على مستويات الدعم الاجتماعي المدرك لدى مرضى السكري نمط 02.

انطلقت هذه الدراسة من الفرضيات التالية:

- لدى مرضى السكري نمط 02 مستوى منخفض من الصلابة النفسية.

- لدى مرضى السكري نمط 02 مستوى منخفض من الدعم الاجتماعي المدرك.

- إعتدنا في هذه الدراسة على عينة قصدية تمثلت في 04 حالات من مرضى السكري نمط 02 وهي حالات ليست إستشفائية تتراوح اعمارهم ما بين الخمسينات و الستينات طبقنا عليهم مقابلة عيادية نصف موجهة وإختبار الدعم الاجتماعي المدرك الذي أعده كلا من Dahlen Zimet و Forley سنة 1988 ومقياس الصلابة النفسية لمخيمر (2002) .

توصلنا إلى مجموعة من النتائج حاولنا عرضها وفقا للفرضيات المطروحة وتم مناقشتها على ضوء الدراسات السابقة والإطار النظري وقد تمثلت هذه النتائج فيما يلي:

- لدى مرضى السكري نمط 02 مستوى متوسط من الصلابة النفسية.

- لدى مرضى السكري نمط 02 مستوى متوسط، مرتفع من الدعم الاجتماعي المدرك.

## **Summary:**

This study aims to reveal the level of psychological hardness among type 02 diabetes patients, as well as to identify the levels of perceived social support among type 02 diabetes patients.

This study started from the following hypotheses:

Type 02 diabetes is a low level of disease.

Pathological pattern Level 02 Low level of perceived social support.

- In this study, we relied on a sample of 04 cases of type 02 patients, which are non-hospital cases in the curtain, a semi-directed clinical interview and the social support test prepared by Dahlen Zimet and Forley in 1988, and the Psychological Campus Stiffness Scale (2002).

We reached a set of results, see the following:

Diabetic patients type 02 average level of psychological hardness.

Diabetes Pattern 02 Intermediate level, socially aware support.

## قائمة محتويات

الصفحة	المحتويات
	- شكر وعرافان
	- الإهداء
	- ملخص الدراسة
أ	- مقدمة
<b>الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.</b>	
15	1- إشكالية الدراسة وتساؤلاتها
16	2- فرضيات الدراسة
16	3- أهداف الدراسة
17	4- أهمية الدراسة
17	5- مصطلحات الدراسة
18	6- الدراسات السابقة
<b>الجانب النظري</b>	
<b>الفصل الثاني: الصلابة النفسية</b>	
26	- تمهيد
27	1- تعريف الصلابة النفسية.
28	2- بعض المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية.
30	3- خصائص الصلابة النفسية.

30	4- أبعاد الصلابة النفسية.
33	5- النظريات المفسرة للصلابة النفسية.
37	6- أهمية الصلابة النفسية.
38	7- دور الصلابة النفسية في الصحة والمرض.
39	- خلاصة الفصل.
<b>الفصل الثالث: الدعم الاجتماعي المدرك</b>	
41	- تمهيد.
42	1- تعريف الدعم الاجتماعي.
42	2- وظائف الدعم الاجتماعي و أهميته
44	3- النماذج الرئيسية المفسرة لدور الدعم الاجتماعي.
47	4- النظريات المفسرة للدعم الاجتماعي المدرك.
49	5- أنواع الدعم الاجتماعي.
51	6- طرق تقديم الدعم الاجتماعي.
53	- خلاصة الفصل.
<b>الفصل الرابع: مريض السكري الراشد.</b>	
55	- تمهيد
	اولا السكري:
56	1- تعريف مرض السكري.
57	2- أنواع مرض السكري.
57	3- أعراض مرض السكري.
58	4- اسباب مرض السكري.
59	5-العوامل النفسية المرتبطة بمرض السكري.



60	6- الاثار النفسية لمرض السكري.
62	7- تشخيص مرض السكري.
62	8- رعاية مريض السكري.
	ثانيا: الراشد
63	1- تعريف مرحلة الرشد.
64	2- مراحل الرشد.
66	3- مطالب النمو في مرحلتي الرشد.
67	- خلاصة الفصل
<b>الجانب التطبيقي.</b>	
<b>الفصل الخامس: الاجراءات المنهجية للدراسة.</b>	
70	- تمهيد
71	1- منهج الدراسة
72	2- حدود الدراسة.
72	3- حالات الدراسة.
72	4- أدوات الدراسة
72	1.4- المقابلة.
72	2-4- مقياس الصلابة النفسية.
75	3.4- مقياس الدعم الاجتماعي المدرك
<b>الفصل السادس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة.</b>	

77	- عرض ومناقشة نتائج الدراسة للحالة الاولى.
81	- عرض ومناقشة نتائج الدراسة للحالة الثانية.
85	- عرض ومناقشة نتائج الدراسة للحالة الثالثة.
89	- عرض ومناقشة نتائج الدراسة للحالة الرابعة.
93	- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.
97	- خاتمة.
100	- قائمة المراجع.
107	- الملاحق.

## فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
79	يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الأولى	01
80	يمثل نتائج إختبار الدعم الاجتماعي المدرك للحالة الأولى	02
83	يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثانية	03
84	يمثل نتائج إختبار الدعم الاجتماعي المدرك للحالة الثانية	04
86	يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثالثة	05
87	يمثل نتائج إختبار الدعم الاجتماعي المدرك للحالة الثالثة	06
91	يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الرابعة	07
92	يمثل نتائج إختبار الدعم الاجتماعي المدرك للحالة الرابعة	08

## فهرس الأشكال

الصفحة	العنوان	رقم الشكل
35	يوضح التأثيرات المباشرة لتغيير الصلابة النفسية	01
36	يوضح التأثيرات المباشرة والغير مباشرة لتغيير الصلابة النفسية	02
37	يمثل نموذج فنك للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها	03

# مقدمة

ان الارتباط القائم بين الجانب الجسدي والجانب النفسي يعد ارتباط وثيقا جدا نظرا للعلاقة الثنائية بينهم فكلاهما يؤثر على الجانب الآخر وهذا باعتبار الكائن الحي (الفرد) وحدة متكاملة من جانبيين فعندما يختل دور الجانب النفسي تظهر أعراض المرض في الجانب الجسدي وهذا يدل على وجود علاقة تأثر وتأثير فتلعب الصحة النفسية دور كبير في حياة الفرد فهي الموجه الأول للفرد عندما تواجهه ضغوطات الحياة فهي تساعد على مواجهة انفعالاته السلبية وتزويده بطاقة إيجابية من خلالها يستطيع حل المشكلات بشكل موافق ومن خلالها يكتسب الانسان صلابة نفسية تمكنه من مواجهة الصعوبات والأمراض التي تصيب الفرد وهذا قد يستطيع تجاوزه من خلال الصلابة النفسية التي يجب أن يتمتع بها الفرد في شخصيته لأنها تمكنه القدرة على التحمل ومواجهة الصعوبات، إذ تعتبر المساندة الاجتماعية عامل مهم في حياة الفرد، التي يتلقاها من الافراد المحيطين به لان لدى الدعم دور كبير في مساعدة الفرد على المواجهة والتغلب على الامراض التي تهدد الحياة الصحية للفرد وهذا نظرا لتفشيتها في العالم بسرعة كبيرة وأصابت كم كبير من الصغار والكبار وأبرزها مرض السكري الذي اصبح مرض العصر وهو من الامراض المزمنة التي تصيب الفرد مما قد يؤثر على الحالة النفسية للفرد نتيجة الاعراض المصاحبة للمرض مما يؤدي به الى الفشل والتعب النفسي والجسدي، ولهذا ظهرت العديد من الدراسات تبحث عن مكامن القوة والنقاط الايجابية التي تمكن الافراد من التطور، وبناء القوة والمناعة ومن بين هذه العلوم علم النفس الايجابي الذي يبحث في نقاط ايجابية للوصول الى تحقيق الذات للفرد وخاصة الانسان الراشد الذي هو في طور العمل والتقدم لأنها تعتبر نقاط أساسية تساعد في التغلب على كل الصعوبات والسلبيات التي يراها، ولهذا أصبحت الدراسات النفسية تركز على نقاط القوة في نفسية الفرد كالسعادة والاستقرار والقناعة لان هذا كله قد يساعده في التغلب على النقاط السلبية وتحقق له الراحة والصحة النفسية وتكسبه مقاومة الضغوط ومصاعب الحياة.

ومن هنا تأتي هذه الدراسة لتوضيح أهمية ودور الصلابة النفسية والدعم الاجتماعي المدرك في حياة الراشد المصاب بمرض السكري وتبعا لكل هذا تم الاعتماد في دراستنا الحالية على فصول بحثية تتمثل فيما يلي:

تناولنا في هذه الدراسة اطارا منهجي وإطار نظري وآخر تطبيقي، تم الاعتماد في الفصل الأول: الاطار العام للدراسة على اشكالية الدراسة وتساؤلات بالإضافة الى الفرضيات وأهداف وأهمية الدراسة، كما تم التعرف على مصطلحات الدراسة من جانب نظري وإجرائي والدراسات السابقة والتعقيب عليها.

في الفصل الثاني تناولنا الصلابة النفسية حيث تم التطرق الى اهم العناصر: تعريف الصلابة النفسية وبعض المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية بالإضافة الى خصائص الصلابة النفسية وأبعادها وأهم النظريات المفسرة للصلابة النفسية، ومن ثم أهميتها ودورها في الصحة والمرض.

وفي الفصل الثالث تناولنا الدعم الاجتماعي المدرك تم التعرف في هذا الفصل على تعريف الدعم الاجتماعي واهم النماذج المفسرة لدور الدعم الاجتماعي بالإضافة الى النظريات المفسرة للدعم الاجتماعي المدرك وأنواعه وطرق تقديم الدعم الاجتماعي.

و في الفصل الرابع تطرقنا فيه الى مريض السكري الراشد تناولنا في هذا الفصل جانبين الأول مرض السكري وتم التعرف فيه على: تعريف مرض السكري، أنواعه، أعراضه أسبابه، وأهم العوامل النفسية المرتبطة بمرض السكري، بالإضافة الى الآثار النفسية لمرض السكري يليها تشخيص مرض السكري ومن ثم رعاية مريض السكري. أما في الجانب الثاني تناولنا فيه مرحلة الرشد: تعريفها ومراحل الرشد بالإضافة الى مطالب النمو في مرحلة الرشد.

وما يخص الفصل الخامس تضمن الجانب التطبيقي الذي يحتوي على شقين الاول يتعلق بالإجراءات المنهجية للدراسة وتم الاعتماد فيه على المنهج المعتمد في دراستنا ، حدود الدراسة ، حالات الدراسة ، وأدوات الدراسة كلا من المقابلة ومقياس الصلابة النفسية و إختبار الدعم الاجتماعي المدرك ، وفيما يخص الشق الثاني تطرقنا فيه إلى عرض ومناقشة نتائج الدراسة ل 4 حالات.

# الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

1- إشكالية الدراسة وتساؤلاتها.

2- فرضيات الدراسة.

3- أهداف الدراسة.

4- أهمية الدراسة.

5- مصطلحات الدراسة.

6- الدراسات السابقة



## 1- اشكالية الدراسة:

يواجه الانسان في حياته اليومية العديد من المشكلات والصعوبات التي تشكل له حاجز بينه وبين متطلبات حياته اليومية ، التي يسعى جاهدا لتليبيتها نتيجة رغبته المستمرة في الوصول الى حاجاته ، بالإضافة الى هذا قد يشعر بالعديد من الامراض والاضطرابات التي تسبب له عدم الراحة وعدم تمتعه بالصحة النفسية مما ينتج عنها ضغوط واضطرابات و أمراضولكي يتحقق له الاستقرار النفسي والجسمي يجب ان يكون لديه استعداد وقدرة لتحمل الضغوط والأمراض الناتجة التي يتعرض لها الفرد. وهذا كله ينتج نتيجة العلاقة المستمرة بين الجسم والنفس فكلاهما يؤثر على الآخر وبينهم علاقة تأثر وتأثير فكل ما يؤثر على الجسم يؤثر على النفس والعكس ، وقد يكون له في بعض الحالات عدم القدرة على التحمل الجيد لمواجهة العقبات والأمراض وهذا كله يجب ان يكون ممتع بالصلابة النفسية التي تكون جوهر في شخصيته لأنها تكسبه القدرة على التحمل فهي منبع الوقاية والحماية فتعرف بأنها : مجموعة من السمات او الخصائص الشخصية تشكل في مجملها معنى الصلابة ، والتي تساهم في الحد من الآثار غير الصحية الناجمة عن الضغوط . ( شويطر. الزقاي، 2015، ص51).

فالصلابة النفسية تتكون من 3 أبعاد كل بعد له دلالاته الخاصة حسب العبارات التي ينتمي إليها ، فبعد الإلتزام يدل على تحديد أهداف الفرد ومعرفة قيمته وتحقيق ذاته وتحديد إتجاهاته الإيجابية ، أما بعد التحكم فهو يدل على إعتقاد الفرد بأن ظروف الحياة التي يتعرض لها بأنها أمور متوقعة الحدوث ويمكن السيطرة عليها ، والبعد الثالث هو بعد التحدي الذي يدل على أن التغيير المتجدد في الحياة هو أمر طبيعي وحتمي أكثر من كونه تهديد لأمنه.

كما يلعب الدعم الاجتماعي دور فعال في حياة الانسان وخاصة الفرد الذي يعاني من الامراض المزمنة بالخصوص التي يكون لها تأثير كبير على حياة الفرد بصفة عامة وخصوصا تأثر في الجانب النفسي الذي يتطلب دعما اجتماعيا من الاشخاص المحيطين به، فهو يساعد على سرعة الشفاء من مختلف الامراض اذ يعزز فيه القوة والعزم من خلال التخفيف المستمر الذي يقدمه الافراد وهذا كله ينمي للفرد التفاؤل والسعادة والرضا التي تكون مؤشر اساسي للصحة النفسية اذ يعرف الدعم الاجتماعي المدرك بأنه : عبارة عن مجموعة التفاعلات الاجتماعية التي توفر للأفراد المساعدة الحقيقية ، او مع شعور من التعلق بالفرد او المجموعة التي ينظر اليها على انها رعاية او محبة. ( الرشيدى، 2018، ص137).

بالإضافة إلى أن الدعم الاجتماعي المدرك له ثلاثة أبعاد رئيسية تتمثل في بعد أشخاص مميزين بالنسبة للفرد والبعد الثاني الأسرة والبعد الثالث الأصدقاء فكل بعد له دلالاته الخاصة حسب العبارات التي ينتمي إليها. فهي تحمل دلالات حول الدعم الاجتماعي المدرك الذي يتلقاه الفرد من الأشخاص المحيطين به

فالمرض المزمن له تأثير جد قوي على الفرد المصاب ولهذا يجب ان يتحلى بالصلابة النفسية لأنها تمكنه من مواجهة اعراض المرض وأثاره النفسية الناتجة عنه والتخفيف من حدته وهذا كله قد يتحقق كذلك من خلال الدعم الاجتماعي الذي يعتبره البعض بأنه بمثابة عامل وقائي من الامراض العضوية نتيجة تأثيره على الجانب النفسي للمرض وبالخصوص مرضى السكري وتنمية جانبهم النفسي والشعور بالراحة والطمأنينة واكتسابهم القناعة وتقبلهم للمرض واعتباره مرض عابر لمواجهته بشكل سليم اذ يعرف مرض السكري نمط 02 بأنه : هو داء السكري غير المعتمد على الانسولين وفي هذا النوع لا يستطيع البنكرياس انتاج انسولين كاف لاحتياجات الجسم ولا تستطيع خلايا الجسم استخدام الانسولين المنتج بصورة صحيحة.(العزاوي،2006،ص44). كما اكدت دراسة عوالي، أجراد: الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية المدركة وإدراك الضغط النفسي لدى المرضى المصابين باحتشاء عضلة القلب، تهدف الدراسة الى محاولة الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية المدركة لدى المرضى المصابين باحتشاء عضلة القلب، حيث توصلت الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية المدركة لدى المرضى المصابين باحتشاء عضلة القلب.

ومنه نطرح التساؤلين التاليين:

ما هو مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السكري نمط 02؟

ما هو مستوى الدعم الاجتماعي المدرك لدى مرضى السكري نمط 02؟

## 2- فرضيات الدراسة:

\*لدى مرضى السكري نمط 02 مستوى منخفض من الصلابة النفسية.

\* لدى مرضى السكري نمط 02 مستوى منخفض من الدعم الاجتماعي المدرك.

## 3- أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى :

-الكشف على مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السكري نمط 2.

- التعرف على مستويات الدعم الاجتماعي المدرك لدى مرضى السكري نمط 2.

#### 4- اهمية الدراسة:

تكمن اهمية هذه الدراسة في تناولها لمتغيرين هامين المتمثلين في الصلابة النفسية والدعم الاجتماعي المدرك باعتبارهما عاملين ايجابيين لصحة الجسم ودورهما في الاصابة بالأمراض العضوية أي تسليط الضوء على طبيعة العلاقة القائمة بين الجانب النفسي والجانب العضوي لدى الفرد ، حيث ان هذه العوامل باستطاعتها ان تؤثر على جسم الفرد وصحته بالسلب او الإيجاب ، ونحن حاولنا من خلال هذه الدراسة اختبار عاملي الصلابة النفسية والدعم الاجتماعي المدرك للتعرف على تأثيرهما على الصحة الجسمية للفرد. كما حاولنا اظهار دور هذه العوامل وتأثيرها بقوة في جسم الفرد في ظهور السكري وكيفية التعامل والتأقلم معه.

#### 5- مصطلحات الدراسة:

##### الصلابة النفسية:

تعرفه كوباسا وبيميز kobasa&pimes هي اعتقاد عام لدى الفرد بفعالية وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والاجتماعية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية احداث الحياة الضاغطة الشاقة ادراكا غير محرف او مشوه ويفسرها بواقعية وموضوعية ومنطقية ومتعايش معها على نحو ايجابي. (جديد.الشايب ، 2018 ، ص788).

\*وتعرف اجرائيا بانها:

هي الدرجة التي تحصل عليها الراشد مريض السكري نمط02 على مقياس الصلابة النفسية لمخيمر (2002).

##### الدعم الاجتماعي المدرك:

يتمثل بأساليب المساعدة المختلفة التي يتلقاها الفرد من اسرته وأصدقائه ، والتي تتمثل في تقديم الرعاية والاهتمام والتوجيه والنصح والتشجيع في مواقف الحياة كافة. (جيلان ، 2021، ص70).

\*ويعرف اجرائيا بأنه:

هي الدرجة التي تحصل عليها الراشد مريض السكري نمط02 على إختبار الدعم الاجتماعي المدرك أعده Forley و Dahlen Zimet سنة 1988.

## مرض السكري نمط 02:

هو داء السكري غير المعتمد على الانسولين وفي هذا النوع لا يستطيع البنكرياس انتاج انسولين كاف لاحتياجات الجسم ولا تستطيع خلايا الجسم استخدام الانسولين المنتج بصورة صحيحة. (العزاوي، 2006، ص44).

ويعرف اجرائيا:

هو مريض السكري نمط 02 الراشد الذي تم تشخيصه منذ سنة إلى 15 سنة.

## 6- الدراسات السابقة:

هي الدراسات التي سبق إجرائها حاضرية متغيرات دراستنا هناك دراسات تناولت متغير الصلابة النفسية والدعم الاجتماعي المدرك ومرض السكري على حدى ،وهناك دراسات درست العلاقة بين متغير الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية وهنا نسعى في هذا العنصر التفصيل في هذه المتغيرات من خلال الدراسات التالية :

### 6-1-1- دراسات متعلقة بمتغير الصلابة النفسية :

6-1-1-1- هدفت دراسة نور الهدى ظهرأوي ( 2015 ) إلى التعرف على علاقة الصلابة النفسية بتقبل العلاج لدى المصاب بداء السكري و التعرف على مستوى تقبل العلاج لدى المصابين بداء السكري ، ولتحقيق هذه الأهداف استخدمت المنهج الوصفي، إذ طبقت الدراسة على عينة مكونة من 60 مريض سكري و أظهرت نتائج الدراسة بوجود علاقة إرتباطية سالبة بين درجة الصلابة النفسية التي يدركها مريض السكري وبين درجة تقبله للعلاج الذي يتلقاه .

- والارتباط بين تقبل العلاج بالالتزام والتحكم والتحدي لدى المصابين بداء السكري غير دال إحصائيا.

6-1-1-2- أما دراسة خيرة شويطر ونادية يوب مصطفى الزقاي ( 2015 ) ، هدفت إلى الكشف على مستوى الصلابة النفسية لدى الأمهات العاملات بقطاع التعليم بوهران ، وتقدير ثبات مقياس الصلابة النفسية بطرق مختلفة .

ولتحقيق هذه الأهداف تم استخدام المنهج السيكمومتري والوصفي ، طبقت الدراسة على 200 أم عاملة بقطاع التعليم بشكل قصدي فتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- وجود مستوى مرتفع من الصلابة النفسية لدى الأمهات العاملات بقطاع التعليم ، إذ كانت قيمة ت المحسوبة لمجموعة واحدة تفصح عن وجود فرق جوهري بين المتوسطين الحسابي والنظري ، أكدت نتائج أبعاد مقياس الصلابة بتمتع مستوى مطمأن من الثبات إذ تتراوح مقاديرها عموماً بين ( 0.55 و 0.83 ) .

## 6-2-دراسات متعلقة بالدعم الإجتماعي المدرك:

### 6-2-1- هدفت دراسة هنادي بنت يحيى غالب جيلان(2021):

إلى تناول واقع الدعم الاجتماعي المدرك وإدمان الانترنت لدى المراهقين في الثقافة السعودية.  
- تقديم التوصيات و المقترحات وتحسين الواقع وصياغة آليات من شأنها أن تجعل قوة الدعم الاجتماعي من الأسرة و المدرسة و الأصدقاء أحد الروافد المهمة في تعامل الأفراد مع الانترنت دون الوصول إلى مرحلة الإدمان ، ولتحقيق هذه الأهداف استخدمت المنهج الوصفي على عينة من المراهقين الذين يكون أعمارهم أكبر من 13 سنة مكونة من الطلاب و الطالبات الذين يدرسون في المرحلة المتوسطة و الثانوية بالمملكة العربية السعودية ، وتوصلت إلى النتائج التالية:  
- وجود علاقة إرتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الدعم الاجتماعي المدرك و إدمان الانترنت لدى المراهقين.

- يوجد تأثير لنوع المتغير نوع الجنس ذكور / إناث في العلاقة بين الدعم الإجتماعي المدرك و إدمان الانترنت لدى عينة من المراهقين في المجتمع الجزائري.

### 6-2-2-أما دراسة فاطمة الرشيدى ( 2018 ) :هدفت إلى التعرف على مستوى الدعم الاجتماعي لدى طلاب كلية التربية في جامعة القصيم تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي ، ولتحقيق هذه الأهداف تم استخدام المنهج الوصفي المسحي طبقت الدراسة على عينة اختبرت بطريقة الطبقة العشوائية البالغ عددهم 228 طالبا و طالبة ، و أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود فروق تعزى للتحصيل في مستوى الدعم الاجتماعي وجاءت الفروق لمصلحة التحصيل المرتفع و هناك علاقة ارتباط معنوي بين المساندة الاجتماعية و التحصيل الدراسي ، حول مجال الدعم الاجتماعي على مستوى متوسط .

6-3- دراسات متعلقة بمرض السكري :

6-3-1- هدفت دراسة مقبل (2010) للكشف عن العلاقة بين التوافق النفسي و أبعاده وقوة الأنا و كل من المتغيرات ( عدد سنوات الإصابة بالمرض، نوع مرض السكري، مستوى الدخل، المستوى التعليمي، العمر، النوع ) لدى مرضى السكري، ولتحقيق هذه الأهداف تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي على عينة تم اختيارها بطريقة عشوائية بسيطة بلغ عددها 60 مريض سكري من كلا الجنسين و مختلف الأعمار و أظهرت النتائج:

- وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين التوافق النفسي وقوة الأنا لدى مرضى السكري.

- عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين نوع الإصابة بمرض السكري بالنسبة لدرجات التوافق النفسي و أبعاده في حين لوحظ وجود فروق دالة إحصائياً بين التوافق الصحي و العمر لدى مرضى السكري.(شريقي، 2014، ص 43).

6-3-2- هدفت دراسة حسن ( 2006 ) الكويت إلى تناول مرض السكري وعلاقته ببعض العوامل النفسية و السمات الشخصية، حيث تكونت عينة الدراسة من ( 239 ) فرداً، منهم ( 122 ) من مرضى السكري ( 51 من النمط الأول، و 71 من النمط 2 ) من العيادات الخارجية لمرضى السكري، في حين أن عدد أفراد العينة الضابطة من غير المرضى ( 117 ) فرداً تراوحت أعمار العينة بين ( 13 - 73 ) سنة .

- استخدمت الباحثة أربعة مقاييس لجمع بيانات الدراسة وهي : نمط السلوك ( A )، والعصابية و العدوان وحالة الغضب و سمته و التعبير عنه .

- حيث توصلت إلى النتائج التالية:

- إن العمر ارتبط ايجابياً بنمط السلوك ( A ) وضبط الغضب، لكنه ارتبط سلباً بالعصابية و العدوان، وحالة الغضب، و سمة الغضب، و إظهار الغضب.

- إن مدة الإصابة بالمرض ( للعين المرضية ) ليس لها علاقة بأي من متغيرات الدراسة.

- حصل مرضى السكري على درجات أعلى على مقياس نمط السلوك ( A )، في حين حصل غير المرضى على درجات أعلى على كل من : حالة الغضب، و سمة الغضب، و إظهار الغضب، كما أن مرضى السكري من النوع الأول حصلوا على درجات أعلى على مقياس العدوانية وحالة الغضب مقارنة بمرضى السكري من النمط الثاني ( شريقي، 2014، ص 18 )

6-4- دراسات العلاقة بين الصلابة النفسية والدعم الاجتماعي المدرك:

6-4-1- دراسة شويطر خيرة(2017) حول قدرة الأثر التفاعلي لكل من الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية في التنبؤ باستراتيجيات التعامل مع الضغوط لدى الأمهات : أجريت الدراسة على عينة تتكون من

300 أم عاملة، تم الاعتماد على المنهج الوصفي، وتم استخدام اداة الاستبيان ومقياس استراتيجيات التعامل للضغوط ومقياس الصلابة النفسية، هدفت الدراسة الى الكشف عن مستوى المساندة الاجتماعية لدى الامهات العاملات بالتعليم والوقوف على الاثر التفاعلي المحتمل بين متغير الصلابة النفسية ومتغير المساندة الاجتماعية في التنبؤ باستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية لدى الامهات العاملات بالتعليم وتوصلت الى النتائج التالية:

وجود مستوى مرتفع للمساندة الاجتماعية ووجود اثر تفاعلي دال بين متغيري الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية.

2.4- دراسة عوالي عائشة، محمد أجراد: الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية المدركة وإدراك الضغط النفسي لدى المرضى المصابين بإحتشاء عضلة القلب، تهدف الدراسة الى محاولة الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية المدركة لدى المرضى المصابين بإحتشاء عضلة القلب، حيث توصلت الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية المدركة لدى المرضى المصابين بإحتشاء عضلة القلب.

## 7- التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد عرض الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة و تبين لنا مايلي:

- تعددت أهداف الدراسات السابقة التي اهتمت بالصلابة النفسية فمنها من هدفت التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بداء السكري وتقبل العلاج مثل دراسة ظهراوي 2015 ، ودراسة شويطر و الزقاي 2015 هدفت إلى الكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى الأمهات العاملات و تقدير ثبات مقياس الصلابة بطرق مختلفة.

- ودراسات أخرى اهتمت بدراسة الدعم الاجتماعي المدرك هدفت إلى تناول واقع الدعم الاجتماعي المدرك و إيمان الانترنت لدى المراهقين في الثقافة السعودية،و تقديم التوصيات و المقترحات و تحسين الواقع وصياغة آليات من شأنها أن تجعل قوة الدعم الاجتماعي من الأسرة و المدرسة و الأصدقاء أحد الروافد المهمة في تعامل الأفراد مع الانترنت ،أما دراسة فاطمة 2018 هدفت إلى التعرف على مستوى الدعم الاجتماعي لدى طلاب كلية التربية و التعرف على الفروق في مستوى الدعم الاجتماعي لدى طلاب كلية التربية.

- دراسات أخرى اهتمت بدراسة مرض السكري هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين التوافق النفسي و أبعاده و قوة الأنا لدى مرضى السكري ودراسة حسن هدفت إلى :  
تناول مرض السكري وعلاقته ببعض العوامل النفسية والسمات الشخصية.

- ودراسات أخرى أيضا اهتمت بالكشف على مستوى الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية لدى الأمهات العاملات بقطاع التعليم و الوقوف على الأثر التفاعلي المحتمل بين المتغيرين في التنبؤ بإستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية مثل دراسة شويطر (2017) .

- بينما دراسة عوالي هدفت إلى التعرف على الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية المدركة لدى المرضى المصابين بإحتشاء عضلة القلب .

- في حين أن دراستنا الحالية تهدف إلى التعرف على: الكشف على مستوى الصلابة النفسية والدعم الاجتماعي المدرك لدى مرضى السكري نمط 02.

- و كذلك تنوعت العينات المستخدمة في الدراسات السابقة من حيث العدد و الجنس و النوعية و ذلك لتعدد الدراسات و اختلاف أهدافها فمنها من استخدمت 60 مريض بالسكري مثل دراسة ظهراوي، و دراسة الزقاي وشويطر 2015 تكونت العينة من 200 أم عاملة بقطاع التعليم، أما دراسة جيلان 2021 عينة من المراهقين تكونت أعمارهم أكبر من 13 سنة مكونة من ذكور ( طلاب ) و إناث ( طالبات ) ، الذين يدرسون في مرحلة المتوسطة و الثانوية، أما في دراسة فاطمة 2018 عينتها بطريقة عشوائية البالغ عددهم 228 طالبا و طالبة ذكور / إناث.

أما دراسة مقبل تكونت من 60 مريض سكري ( ذكور/ إناث) بطريقة عشوائية.

أما دراسة حسن تكونت عينة الدراسة من ( 239 ) فردا، 122 من مرضى السكري و 117 فرد من أفراد العينة الضابطة من غير المرضى.

- أما دراسة شويطر (2017) تكونت العينة من 300 أمعاملة .

\* بينما دراستنا الحالية تتكون من 04 حالات من مرضى السكري نمط 02.

أما من حيث الأدوات:

تم إستخدام مقياس الصلابة النفسية في دراسة نور الهدى ظهراوي، واستخدام مقياس الدعم الاجتماعي المدرك و تقنيته مثل دراسة جيلان 2021 ودراسة الرشيدى 2018 ، أما دراسة مقبل تم استخدام مقياس التوافق النفسي و مقياس قوة الأنا.

فتم استخدام مقياس الصلابة النفسية والدعم الاجتماعي المدرك في دراسة كل من شويطر (2017) وعوالي . وفي دراسة ظهراوي تم إستخدام مقياس الصلابة النفسية ودراسة شويطر والزقاي تم إستخدام مقياس الصلابة النفسية ، وفي دراسة هنادي بنت يحي غالب جيلان تم إستخدام مقياس الصلابة النفسية والمقياس التشخيصي لإدمان الأنترنت ، أما في دراسة الرشيدى تم إستخدام مقياس الدعم الاجتماعي المدرك.



\* في حين تم استخدام في دراستنا الحالية مقياس الصلابة النفسية والدعم الاجتماعي المدرك ومقابلة نصف الموجهة.

- من حيث النتائج:

نتائج الدراسة السابقة تعددت باختلاف أهدافها و متغيراتها ومن نتائج الدراسات ما يلي:

وجود علاقة ارتباطية سالبة بين درجة الصلابة النفسية التي يدركها مريض السكري وبين درجة تقبله للعلاج الذي يتلقاه و الارتباط بين تقبل العلاج و الالتزام و التحكم و التحدي لدى المصابين بالسكري غير دال إحصائياً.

- ومنها دراسات أخرى توصلت إلى وجود مستوى مرتفع من الصلابة النفسية لدى الأمهات العاملات بقطاع التعليم و دراسات أثبتت وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الدعم الاجتماعي المدرك و إدمان الانترنت لدى عينة من المراهقين،يوجد تأثير لمتغير نوع الجنس في العلاقة بين الدعم الاجتماعي و إدمان الانترنت.

كما أثبتت دراسات وجود فروق تعزي للتحصيل في مستوى الدعم الاجتماعي و جاءت الفروق لمصلحة التحصيل المرتفع و هناك علاقة ارتباط معنوي بين المساندة و التحصيل الدراسي.

أما دراسة مقبل توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائية بين نوع الإصابة بمرض السكري و نسبة التوافق الصحي لدى الإناث. و عدم وجود فروق دالة إحصائية بين التوافق الصحي و العمر لدى مرضى السكري.

- توصلت دراسة شويطر (2017) إلى وجود مستوى مرتفع للمساندة الاجتماعية و وجود أثر تفاعلي دال بين متغيري الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية.

- أما دراسة عوالي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية المدركة لدى المرضى المصابين بإحتشاء عضلة القلب.

\* ودراستنا الحالية توصلنا إلى أن لدى مرضى السكري نمط 02 مستوى متوسط من الصلابة النفسية.

\*لدى مرضى السكري نمط 02 مستوى متوسط ،مرتفع من الدعم الاجتماعي المدرك.

# الفصل الثاني: الصلابة النفسية

- تمهيد.

- 1- تعريف الصلابة النفسية.
  - 2- بعض المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية.
  - 3- خصائص الصلابة النفسية.
  - 4- أبعاد الصلابة النفسية.
  - 5- النظريات المفسرة للصلابة النفسية.
  - 6- أهمية الصلابة النفسية.
  - 7- دور الصلابة النفسية في الصحة والمرض.
- خلاصة الفصل.

**تمهيد:**

تمثل الصلابة النفسية إحدى سمات الشخصية التي تساعد الفرد على التعامل الجيد مع الضغوط التي يواجهها الفرد خلال حياته اليومية، والاحتفاظ بالصحة النفسية والجسمية التي تهدف إلى تحسين وتنشيط الفعالية الوظيفية والكفاءة والصحة الكلية للإنسان، وذلك للوصول على تحقيق الاستقرار الذاتي والانفعالي كمصدر للمقاومة والضبط وتكوين صلابة نفسية التي تمنح الفرد القدرة على مواجهة الضغوطات والمشكلات من أجل التكيف ومعرفة مواجهتها والتغلب عليها.

وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل حيث يتناول مفهوم الصلابة وخصائصها وأبعادها وأهميتها وأهم النظريات المفسرة لها، ودور الصلابة في الصحة والمرض.

## 1-تعريف الصلابة النفسية:

### 1-1- لغة:

صلب أي شديد، صلب الشيء صلابة فهو صلب أو صلب فهو شديد.(ابن منظور، 1999 ، ص 264 ).

### 1-2- اصطلاحا:

يعود هذا المفهوم إلى سوزان كوباسا(Kobassa1979) حيث توصل إلى هذا المفهوم من خلال سلسلة من الدراسات والتي استهدفت معرفة المتغيرات النفسية التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص لصحتهم النفسية والجسمية رغم تعرضهم للضغوط.

### وتعرفها كوباسا(kobassa):

بأنها مجموعة من السمات التي تتمثل في اعتقاد و اتجاه عام لدى الفرد بكفاءته وقدرته على استغلال مصادره و امكاناته النفسية ( الذاتية ) و البيئية المتاحة كافة .كي يدرك الاحداث الحياتية الصعبة ادراكا غير محرف او مشوه و يفسرها بواقعية و موضوعية ومنطقية ويتعايش معها على نحو ايجابي و انها تتضمن ثلاثة ابعاد هي الالتزام و التحكم و التحدي .(القرعان، 2014 ، ص 12 )

### تعريف مخيمر:

يعرف الصلابة النفسية على أنها قدرة الفرد على استخدام المساندة الاجتماعية كوقاية من آثار الأحداث الضاغطة وخاصة الاكتئاب.

### تعريف لانج:

الصلابة النفسية عبارة عن سمة شخصية،فيقول: أن كل فرد يظهر بعض المستويات على الصلابة ويعتمد ارتفاع ذلك وانخفاضه على الموقف والوقت الذي يمر به الفرد ويمكن أن يكون ذلك راجع إلى الطريقة والممارسة التي تعلمها الفرد والتي تأثر على شكل خبراته وما ينعكس في النهاية على صحته،وبذلك فإن الصلابة النفسية قدرة متعلمة يمكن أن تتغير،أي أن الصلابة مصدر شخصي وليس سمة شخصية لدى الفرد ( محمد صالح ، بن كتيلة ، 2019 ، ص 376 ).

### تعريف فنك(1992):

هي سمة عامة في الشخصية تعمل الخبرات البيئية المتنوعة على تكوينها، و تتميتها لدى الفرد منذ الصغر.(القرعان، 2012 ، ص 21 )

### تعريف مادي Maddi(2004):

عرفها بأنها بناء مكون من ثلاثة مركبات كالتالي:الالتزام والتحكم والتحدي تعمل معا على تحويل الظروف الضاغطة أو المجهدة إلى فرص للنمو.

تعريف أنتوفيكسي:

الصلابة النفسية مصدر مقاومة يمكن من خلالها معالجة الآثار المحتملة للضغط (شويطر، الزقاي، 2015، ص 52).

عرفتها تنهيدالبيدقار(2011) :

بأنها قدرة الفرد على تجاوز الضغوط النفسية التي يتعرض لها عن طريق استخدامه للمعطيات المتوفرة في مجتمعه كالمساندة الاجتماعية ( القصيبي ، 2014 ، ص 147 ).

تعريف دخان و الحجار (2006):

الاعتقاد العام لدى الفرد في الفاعلية و المقدره على توظيف مصادر نفسية و بيئية لإجراء و تفسير و مواجهة الاحداث الصادمة في الحياة بشكل فاعل .

تعريف مجدي (2007):

الصلابة النفسية تعني المقدره العاليه على مواجهة الضغوط بايجابية ومواجهة التحديات المستقبلية و امكانية استخدام كل الوسائل المناسبة لتفسير هذه الاحداث التي تواجهه و ايجاد طرق مناسبة لمواجهتها ، و تحقيق النجاح في الحياة . ( عردات ، 2017 ، ص 7 )

مما سبق ذكره نستخلص بأن: الصلابة النفسية هي امتلاك الراشد المصاب بمرض السكري مجموعة من الصفات والسمات الإيجابية تجعله قوي التحمل والمواجهة والتي تسهم في التخفيف من الآثار السلبية على صحته النفسية.

## 2- بعض المفاهيم المتعلقة بالصلابة النفسية:

### 1.2-الجلد أو الرجوعية النفسية:

هي قدرة الشخص أو الجماعة على التطور الإيجابي ومواصلة التوجه البناء نحو المستقبل على الرغم من وجود الجرح الصدمي، ويتجه المسار الرجوعي في الشخص بفعل التفاعل بين الفرد نفسه ومحيطه.

### 2.2-قوة الأنا

هي كفاية الأنا بالنسبة إلى ما تؤديه من وظائف في الشخصية، متضمنا أيضا كفاية للوظائف الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية والخلفية وكفاية الاستجابة للمثيرات الداخلية (فاتح ، 2015 ، ص 15-16) .

### 3.2-التكيف:

تؤثر الصلابة على القدرات التكيفية ، فالناس ذوي الصلابة المرتفعة عندهم كفاءة ذاتية أكثر ، و لديهم قدرات ادراكية من ناحية أن الشخص المتمتع بالصلابة النفسية يدرك ضغوطات الحياة اليومية على أنها أقل ضغطا ، و لديهم استجابات تكيفية أكثر .

كما أن الأفراد الأكثر صلابة عندهم آثار مغايرة في آثارها على الأمراض فهم يمارسون الضغوط و لكن بأقل تكرارية ، و ينظرون الى الأحداث الضاغطة الصغيرة على أنها غير ضاغطة و يكون لديهم ادراك أفضل لصحتهم العقلية و الاجتماعية .

#### 4.2- الصحة :

يرى كونرودا (konroda) أنه من الممكن للصلابة أن تساعد في اسكات أو توقيف استجابات الجهاز الدوري للضغط النفسي ، و أظهر سميث (smeth1989) في دراسته أن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر مقاومة للأمراض المدرجة تحت تأثير الضغط بسبب الطريقة الإدراكية التكيفية و ما نتج عنها من انحدار في مستوى التحفيز الفسيولوجي ، و ان لديهم أيضا مجموعة من الجمل الايجابية عن الذات أكثر من أولئك الأقل صلابة . ( عودة ، 2010 ، ص 78 )

#### 5.2- المرونة النفسية:

هي الاستجابات الانفعالية والعقلية التي تمكن الإنسان من التكيف الايجابي مع مواقف الحياة المختلفة سواء كان هذا التكيف بالتوسط أول القابلية للتغير أو الأخذ بأيسر الحلول( بلحشاني ، 2018 ، ص 39 ) .

#### 6.2-الفعالية الذاتية:

هي إحدى المتغيرات الوسطية بين إدراك الفرد الأحداث الضاغطة وبين مواجهة الفرد لها، ويعرفها(باندورا1982) على أنها اعتقاد الفرد على كفاءته واقتداره وتمكنه من قيمته الذاتية، مما يعطيه شعور بالثقة بالنفس، والقدرة على التغلب على مشكلاته والتحكم في أمور حياته وتصبح الفاعلية الذاتية في نفس الوقت مؤشرا لقدرة الفرد على مواجهة الأحداث الضاغطة بكفاية واقتدار وثقة وتمكن، والوظيفة الأساسية للفعالية الذاتية هي تمكين الفرد من التحكم والتنبؤ بأحداث حياته ولقد ميز باندورا بين معنيين للفعالية( القصي ، مرجع سابق ، ص ص 12 ، 13 ) .

#### 2-6-1- الفعالية الذاتية المتوقعة:

وتعني شعور الفرد بقدراته أو عجزه عن القيام سلوك معين أو إنجاز ما، ويضمن هذا الشعور بالقدرة على التحكم

#### 2-6-2-الفعالية الذاتية المرجعية:

وهي اعتقاد الفرد بأن السلوك الذي يقوم به سوف يوصله إلى النتائج التي يتمناها (زروق ، 2013 ، ص 33 ) .

#### 7.2- المناعة النفسية:

يعرفها(مرسي1998): بأنها مفهوم فرضي يقصد به قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والكروب وتحمل الصعوبات والمصائب ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر وغضب وسخط وعداوة وانتقام أو أفكار

ومشاعر يأس وعجز وانهزامية وتشاؤم، كما تمد المناعة النفسية الجسم بمناعة إضافية تنشط أجهزة المناعة ( القسبي ، مرجع سابق ، ص ص 13، 14 ) .

### 3- خصائص الصلابة النفسية:

#### 3-1- خصائص الأفراد ذوي الصلابة المرتفعة:

إن الأفراد الذين يمتازون بالصلابة النفسية يتمتعون بالأوصاف التالية: . ( القرعان ، 2014 ، ص 16 ). ( الشهري، 2021، ص 139).

- 1/ القدرة على الصمود و المقاومة.
- 2/ يمتازون بمستوى جيد من القدرة على الانجاز
- 3/ يتصفون بانهم ذوو وجهة ضبط داخلي .
- 4/ اكثر مباداة و نشاط و ذوو دافعية اكثر
- 5/ يشعرون أن لديهم القدرة على التحكم في الأحداث بدلا من شعورهم بالغبية.
- 6/ ينظرون إلى التغيير على أنه تحدي عادي بدلا من شعورهم بفقدان القوة.

#### 3-2- خصائص الأفراد ذوي الصلابة المنخفضة: ( الشهري ، 2021 ، ص 139).

- 1/ عدم القدرة على الصبر وتحمل المشقة والمرض.
- 2/ عدم القدرة على تحمل المسؤولية.
- 3/ قلة المرونة في إتخاذ القرارات.
- 5/ فقدان التوازن وضعف الأمل في الحياة.
- 6/ الهروب من مواجهة الأحداث الضاغطة.

نستنتج مما سبق أن مجال الصلابة النفسية يعتمد أو يرتكز على مجموعة من الخصائص والتي قسمت إلى صلابة نفسية مرتفعة تتمثل في الصبر والتفائل والسيطرة والصمود والمقاومة والأمل، فيما يقابلها الصلابة النفسية المنخفضة التي تتضح في قلة المرونة والقلة الصبر وضعف الأمل وعدم تحمل المسؤولية

### 4- أبعاد الصلابة النفسية:

تتشكل الصلابة النفسية من ثلاث خصائص أولها الإحساس بالالتزام أو وجود القابلية لدى الفرد للانخراط بما يمكن أن يواجهه من مواقف والعامل الثاني وهو الاعتقاد بتوفر القدرة على الضبط Control وهو

الإحساس بأن الشخص مسؤول عما يواجهه من أحداث في حياته وأن لديه القدرة على التأثير في ظروف بيئية، أما المكون الثالث فهو التحدي والاستعداد لتقبل التغيير ومواجهة أنشطة جديدة تتيح الفرصة للنمو.

#### 4-1-1- الالتزام:

يعتبر مكون الالتزام من أكثر مكونات الصلابة النفسية ارتباطاً بالدور الوقائي بوضعها مصدر لمقاومة مثيرات المشقة، وقد أشار "جونسون" و"سارسون Johnson & Sarson" 1978 إلى هذه النتيجة حيث تبين لهم أن غياب هذا المكون يرتبط بالكشف عن الإصابة ببعض الاضطرابات النفسية كالقلق، و الاكتئاب وغيرها، و يرى مخيمر ( 1997 ) الالتزام بأنه نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه و اهدافه و قيمه و الاخرون من حوله .

ويعرف الالتزام بأنه اعتقاد الفرد لحقيقة وأهمية وقيمة ذاته وفيما يفعل ويمكن أن يتضح ذلك من خلال ويعرف الالتزام بأنه اعتقاد الفرد لحقيقة وأهمية وقيمة ذاته وفيما يفعل ويمكن أن يتضح ذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولا الفرد لبعض لبعض المبادئ والقيم واعتقاده أن لحياته هدفا ومعنى يعيش من أجله (العبدلي ، 2012 ، ص ص 22 ، 23 ) .

#### 4-1-1- أنواع الالتزام:

أشارت "كوبازا" و"مادي" و"بكسيتي" 1985 إلى أن الالتزام الشخصي أو النفسي يضم كلا من:

4-1-1-1- الالتزام تجاه الذات: وعرفته بأنه اتجاه الفرد حول معرفة ذاته وتحديد أهدافه وقيمة الخاصة في الحياة، وتحديد اتجاهاته الايجابية على نحو تميزه عن الآخرين.

4-1-1-2- الالتزام تجاه العمل: وعرفته بأنه اعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته سواء له أو للآخرين واعتقاده بضرورة الاندماج في محيط العمل وكفاءته في انجاز عمله وضرورة تحمله مسؤولية العمل والالتزام بنظمه.

وقد صنف "ابوندي" (2007) الالتزام إلى 3 أنواع وهي:

#### 4-1-1-3- الالتزام القانوني:

ويتمثل في تقبل الفرد للقوانين الشرعية ثم الوضعية السائدة في مجتمعه وأمثاله لها وتجنبه مخالفتها. وقد ارتبطت طبيعة الالتزام القانوني ببعض المهن وميزت محدداته طبيعة المهن ومن أبرزها المحاماة، فنجد أن ممارسي هذه المهنة يلتزمون بالجوانب القانونية بوصفها محددة لطبيعتها الشاقة كما يلتزمون بنفس المحددات القانونية أثناء ممارسة حياتهم الشخصية.

ويعرف عبد الله (1991):

الالتزام القانوني بوصفه اعتقاد الأفراد بضرورة الانصياع لمجموعة من القواعد والأحكام العامة وتقبل تنفيذها جبرا بواسطة السلطة المختصة في حالة الخروج عنها أو مخالفتها لما تمثله من أسس منظمة للسلوكيات العام داخل المجتمع.



#### 4-1-1-4- الالتزام الديني:

ويعرفه الصنيع (2002) بأنه التزام المسلم بعقيدة الإيمان الصحيح وظهور ذلك على سلوكه بممارسة ما أمر الله به والانتهاز عن إتيان ما نهى عنه.

#### 4-1-1-5- الالتزام الأخلاقي:

وقد عرفه جونسون (1991) بأنه اعتقاد الفرد بضرورة الاستمرار في علاقته الشخصية والاجتماعية ( بلحشاني ، 2018 ، ص 34 - 35 ).

#### 4-2- التحكم Control:

ترى كوباسا (KOBASSA) أن التحكم أو الضبط هو اعتقاد الفرد بأنه قادراً على التحكم في الأحداث و المواقف الضاغطة التي يواجهها و بأنه قادر على التعامل معها ، و ادراكه لهذه الضغوط بأنها غير ثابتة ، و تحمل المسؤولية الشخصية على ما يحدث له ، فهو يشعر بأنه فعال و لديه القدرة على التأثير في مواقف الحياة و مواجهة أزماتها بدلا من الاستسلام و الشعور بالعجز .

و يضيف "مادي" أن التحكم هو اعتقاد الفرد بأن ما يتعرض اليه من تغيرات في مختلف جوانب حياته أمر ممتع و مثير للاهتمام ، و هو فرصة للتعلم والتطور ، و ليس تهديداً أو مصدر خطر على حياته ، و هذا ما يدفعه الى تعديل هذه الظروف ، و المبادأة و استكشاف البيئة و معرفة المصادر النفسية و الاجتماعية التي تساعد على مواجهة الضغوط بنجاح .

انه توقع تغير الأوضاع الراهنة مستقبلا نحو الأفضل رغم كل المعوقات التي يتعايش معها الفرد في الوقت الحاضر ، الا أن نظريته وتوقعاته المستقبلية تبقى متفائلة . و هكذا لا يشعر الفرد ذو الصلابة النفسية بالعجز أو الارهاق أثناء مواجهة المواقف الضاغطة ، و بدلا من ذلك ، يسعى الى التحكم فيما يجري من خلال التحرك نحو الفعل . و عندما يدرك أن بعض جوانب هذه الأزمة لا يمكن التحكم فيها ، فانه يسعى الى فهم ذلك من خلال تطوير رؤية متفائلة و ايجابية و اعتمادها . ( هلكا ، 2016 ، ص 27 )

عرفه وايب (Wiebe) (1991): "بأنه اعتقاد الفرد بتوقع حدوث الأحداث الضاغطة، ورؤيتها كموقف وأحداث شديدة قابلة للتناول والتحكم فيها أو إمكانية التحكم الفعال فيها".

كما عرفه مخيمر (1997) بأنه: "مدى اعتقاد الفرد أن بإمكانه التحكم فيما يلقاه من أحداث، وتحمل المسؤولية الشخصية، مما يحدث له من حيث القدرة على اتخاذ القرارات، وتفسير وتقدير الأحداث الضاغطة، والقدرة على التحدي.

وعرفه محمد (2002) بأنه اعتقاد الفرد في قدرته على السيطرة والتحكم في أحداث الحياة المتغيرة المثيرة للمشقة النفسية سواء أكان ذلك معرفيا أم سلوكيا ( أبو حسين، 2012 ، ص 20 ) .

ويتضمن التحكم وفق الرفاعي (2003) أربع صور رئيسة هي:

- 1- القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين بدائل متعددة .
- 2- التحكم المعرفي المعلوماتي "استخدام العمليات الفكرية للتحكم في الحدث الضاغط"
- 3- التحكم السلوكي :وهو القدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للانجاز والتحدي.
- 4- التحكم الاسترجاعي ( بوسته ، 2018، ص 22 ) .

#### 4-3- التحدي:

تعرف كوباسا التحدي هو اعتقاد الفرد بأن التغيير المتجدد في أحداث الحياة و هو أمر طبيعي بل حتمي لا بد منه لارتقائه ، اكثر كونه تهديدا لأمنه و ثقته بنفسه و سلامته النفسية .

- بينما يعرفه مخيمر 1997 بأنه اعتقاد أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته ، هو أمر مثير و ضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا مما يساعده على المبادأة و استكشاف البيئة و معرفة المصادر النفسية و الاجتماعية التي تساعد الفرد على الضغوط بفاعلية .

ويظهر التحدي في اقتحام المشكلات لحلها و القدرة على المثابرة و عدم الخوف عند مواجهة المشكلات. ويتضح من ذلك أن التحدي يتمثل في قدرة الفرد في التكيف مع مواقف الحياة الجديدة و تقبلها بكل ما فيها من مستجدات سارة أو ضارة ، باعتبارها أمورا طبيعية لا بد من حدوثها لنموه وارتقائه . ( جديد، 2018، ص 789 )

نستنتج إذا أن أبعاد الصلابة تظهر من خلال 3 مكونات ترتبط بارتفاع قدرة الفرد على تحدي الصعوبات والمخاطر وتحويل الأحداث الضاغطة إلى فرص النمو الشخصي، بالإضافة إلى أن نقص أحد المكونات أو وجود مكون وغياب آخر لا يكفي لأن يمدنا بالدافعية والشجاعة لتحويل الضغوطات والقلق للأمور الايجابية.

#### 5- النظريات المفسرة للصلابة النفسية:

##### 5-1- نظرية (كوباسا) والدراسات المنبثقة عنها:

قدمت (كوباسا) نظرية رائدة في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسدية تتناول خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها مفهوما حديثا في هذا المجال واحتمالات الإصابة بالأمراض، فقد استخدمت (kobassa 1983) مصطلح الصلابة كمتغير يعكس الفروق الفردية في الإصابة بالمرض نتيجة التعرض للضغوط، فالأفراد الذين يمتلكون سمة الصلابة النفسية هم اقل عرضة للمرض وأكثر قدرة على التكيف معه، كما لديهم القدرة على تحويل أحداث الحياة الضاغطة إلى فرص لنموهم وتطويرهم الشخصي.

واعتمدت (kobassa) على عدد من الأسس النظرية والتجريبية تمثلت في آراء بعض العلماء أمثال (فرانكسل، ماسلو، روجرز) والتي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكاناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة.

وساعدت نتائج نظرية (كوباسا) إلى الكشف عن المتغيرات النفسية والاجتماعية التي من شأنها مساعدة الفرد على الاحتفاظ بصحته النفسية والجسمية رغم تعرضه للضغط، كما استهدفت معرفة دور هذه المتغيرات في إدراك الضغوط والإصابة بالمرض (نوار، زكري، 2016، ص ص 91-92).

ويعد نموذج لازروس (1961 lazrus) من أهم النماذج التي قامت عليها هذه النظرية حيث أنها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل وحددها في ثلاثة عوامل رئيسية وهي:

- البيئة الداخلية للفرد.

- الأسلوب الإدراكي المعرفي.

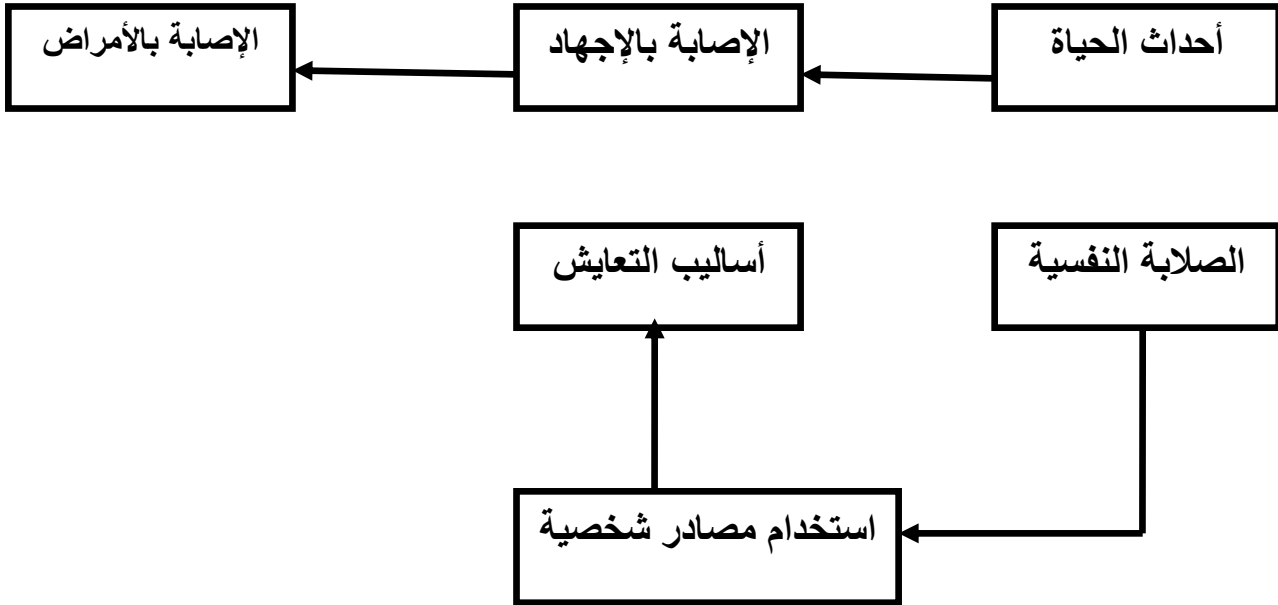
- الشعور بالتهديدات والإحباط.

وذكر لازروس أن حدوث خبرة الضغوط تحددها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للموقف واعتباره ضغط قابلاً للتعايش وتشمل عملية الإدراك الثانوي وتقييم الفرد لقدراته الخاصة وتحديد مدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة وترتبط هذه العوامل الثلاثة ببعضها البعض أما الأساس التجريبي لصياغة النظرية فقد استطاعت كوباسا طرح الافتراض الأساسي لنظريتها باعتمادها على دراسة استهدفت الكشف عن المتغيرات النفسية والاجتماعية التي من شأنها مساعدة الفرد على الحفاظ على الصحة والوقاية من الإصابة بالمرض رغم تعرضه للمثقة.

وقد أسفرت هذه الدراسات على مجموعة من النتائج ساعدتها في صياغة أسس نظريتها من بينها:

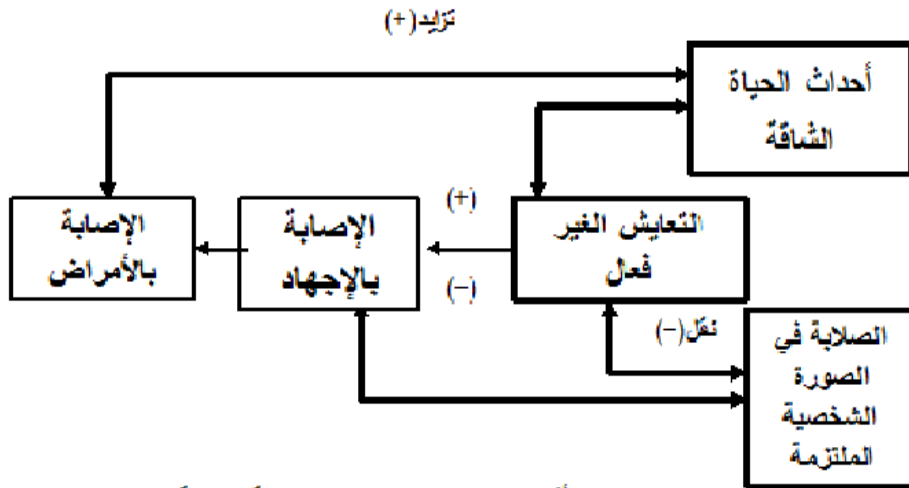
الكشف عن مصدر إيجابي جديد في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية والأحداث الصادمة وهو الصلابة النفسية بأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي) وكشفت كذلك على أن الأفراد الأكثر صلابة حصلوا على معدلات أقل في الإصابة بالأمراض والاضطرابات النفسية رغم تعرضهم للضغوط.

وذكرت أن الأفراد الذين يتسمون بالصلابة النفسية يكونون أكثر نشاطاً وقيادة وضبط داخلياً وقد توصلت إلى أن الارتباط القائم بين الصلابة النفسية والإصابة بالأمراض يكون من خلال الصفات المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة وتوضيحها للدور الفعال الذي يؤديه هذا المفهوم في التقليل من آثار الضغوط والشكل التالي يبين التأثيرات المباشرة لتغيير الصلابة النفسية



الشكل (رقم 1): يوضح التأثيرات المباشرة لتغيير الصلابة النفسية

ما هو ملاحظ من خلال الشكل أن متغير الصلابة يساعد الفرد في استخدام مصادره الشخصية والذاتية وأساليب التعايش معه أحدث الحياة الشاقة والضاغطة للتقليل من الإصابة والإجهاد وعدم التعرض للأمراض والاضطرابات ( بوتشيشة ، 2016 ، ص ص 45 ، 46 ) .

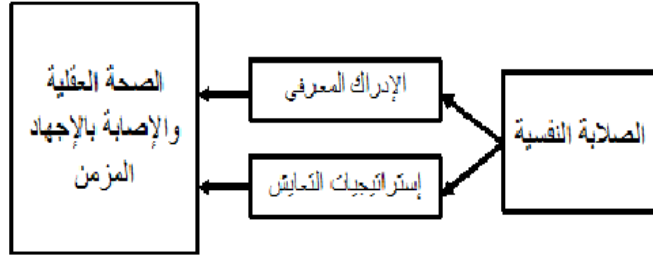


الشكل (2): يوضح التأثيرات المباشرة وغير مباشرة للصلابة النفسية

يوضح الشكل (2): آثار الصلابة في الصورة الشخصية الملتزمة التي تقلل بشكل مباشر من التأثير السلبي للأحداث الحياتية الضاغطة إذا انخفضت أساليب التعايش غير فعالة (زرّاق ، 2013 ، ص 28 ) .

## 5-2- نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا

قدم هذا النموذج تعديلا لنظرية كوبازا، من خلال دراسته التي أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك معرفي، والتعايش الفعال على عينة قوامها (167) جنديا، اعتمد الباحث على المواقف الشاقة، والواقعية في تحديده لدور الصلابة، ثم قام بقياس متغير الصلابة، والإدراك المعرفي للمواقف الشاقة، والتعايش معها قبل الفترة التدريبية التي أعطاها للمشاركين، بعد انتهاء الفترة التدريبية توصل إلى ارتباط مكوني الالتزام، والتحكم بالصحة العقلية الجيدة للأفراد، فارتبط الالتزام جوهريا بالصحة العقلية من خلال تخفيض الشعور بالتهديد، واستخدام استراتيجيات التعايش الفعالة خاصة إستراتيجية ضبط الانفعال، في حين ارتبط بعد التحكم أيضا إيجابيا بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على أنه أقل مشقة واستخدام إستراتيجية حل المشكلات للتعايش.



الشكل(3): يمثل نموذج فك للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها

(بلعربي ، 2019 ، ص ص 23 ، 24) .

## 6- أهمية الصلابة النفسية:

- قدمت كوبازا "kobassa" العديد من التفسيرات توضح فيها السبب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفف من حدة الضغوط التي توجه الفرد ويمكن فهم تلك العلاقة من خلال فحص اثر الضغوط على الفرد و في هذا الخصوص ترى كل من مادي و كوباسا ان الاحداث الضاغطة تقود الى سلسلة من الارجاع تؤدي الى استثارة الجهاز العصبي الذاتي و الضغط المزمن يؤدي فيما بعد الى الارهاق و ما يصاحبه من امراض جسدية و اضطرابات نفسية و هنا تأتي دور الصلابة النفسية في تعديل العملية الدائرية و التي تبدأ بالضغط و تنتهي بالإرهاق و يتم ذلك من خلال طرق متعددة فالصلابة :
- تؤدي الى أساليب مواجهة نشطة أو تنقله من حال إلى حال.
  - تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.
  - تقود إلى التغيير في الممارسات الصحية مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة مما يساعد على التقليل من الإصابة بالأمراض الجسمية.
  - تقي الإنسان من الضواغط الحياتية المختلفة.
  - تجعل الفرد أكثر مرونة وتفاءلاً وقابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة.

تعمل الصلابة النفسية كعامل حماية من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية. ( العبدلي ، 2012 ، ص 31- 32 ) .

وذكرت شيلي وتاييلور أنه منذ الدراسة الأولى التي قامت بها (كوباسا-1979) أجريت العديد من الأبحاث التي أظهرت أن الصلابة النفسية ترتبط بكل من الصحة الجسمية الجيدة والصحة النفسية الجيدة. وقد وجد كل من مادي وكوباسا (Maddeetkobassa) أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يكونون أكثر قدرة على الاستفادة من أساليب مواجهتهم للضغوط بحيث تقيدهم الصلابة في خفض تهديد الأحداث الضاغطة من خلال رؤيتها من منظور واسع وتحليلها إلى مركباتها الجزئية ووضع الحلول المناسبة لها ( اليازي ، 2011 ، ص 40 ) .

يتضح من خلال ما سبق أن الصلابة النفسية تخلق أو تزود الشخص بجدار دفاعي نفسي يمكنه أو يساعده على التكيف والتأقلم مع ظروف الحياة الضاغطة والمؤلمة وتخلق لديه نمطا من الشخصية شديدة الاحتمال تتمتع بقوة مواجهة الضغوط وتخفف من أثارها السلبية وصولا بها إلى التوافق النفسي، والنظر إلى الحاضر والمستقبل نظرة يملئها التفاؤل والأمل.

## 7- دور الصلابة النفسية في الصحة والمرض:

يأتي دور الصلابة النفسية في تعديل العملية الدائرية والتي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإرهاق ، ويتم ذلك من خلال طرق متعددة ، حيث أنها تعدل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو أقل وطأة ، وتؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة أو تنقله من حال إلى حال وتؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلالها تأثيرها على الدعم الاجتماعي وتقود إلى التغيير في الممارسات الصحية مثل إتباع نظام غذائي صحيوممارسة الرياضة وهذا بالطبع يقلل من الإصابة بالأمراض الجسمية. وهناك عدة خصائص للصلابة النفسية الخاصة الأولى الاعتقاد بالسيطرة بأن الشخص يستطيع أن يؤثر في بيئته والخاصية الأخيرة هي الرغبة في إحداث التغيير ومواجهة الأنشطة الجديدة التي تكون بمثابة فرص للنماء والتطور وتنمو الصلابة النفسية من خلال التدريب على برامج حياتية شاملة مما ينتج عنه زيادة الصلابة النفسية للفرد.(عبدالمطلب ، عبد القادر ، دس ، ص15).

- نستنتج من قول الباحث بأن الصلابة النفسية دور كبير في التخفيف من الضغوط التي يواجهها الفرد من خلال مشاكل وضغوط حياته اليومية ، فهي تحقق التوافق وتقاوم الضغوط وتحد من الآثار السلبية التي يصل إليها الفرد وتكسب الفرد نظرة أمل وتفاعل وتخلو حياته من خلالها من القلق والاكتئاب.

## خلاصة الفصل:

مما سبق لنا التطرق إليه نستخلص أن الصلابة النفسية عامل مهم وحيوي من عوامل الشخصية في مجال علم النفس فهي تساعد الفرد في تحسين الأداء النفسي ومواجهة الصعاب والتحديات التي يواجهها، وبفضلها يمتلك التكيف السليم والجيد في أوقات الشدة مع بقاء الأمل والثقة بالنفس على حل المشاكل وتخطيها، كما تساعد في التخفيف من تأثير الأحداث الضاغطة على الصحة النفسية والجسمية للأفراد وأن وظيفتها ليست التخفيف من الأحداث الضاغطة فقط ولكنها تمثل مصدر للمقاومة والصمود والنظر للحياة بنظرة إيجابية ، فهي بمثابة جدار دفاعي نفسي يعين الفرد على تحقيق ذلك.



# الفصل الثالث: الدعم الاجتماعي المدرك.

- تمهيد

1- تعريف الدعم الاجتماعي.

2- وظائف الدعم الاجتماعي وأهميته.

3- النماذج الرئيسية المفسرة لدور الدعم الاجتماعي.

4- النظريات المفسرة للدعم الاجتماعي المدرك.

5- أنواع الدعم الاجتماعي.

6- طرق تقديم الدعم الاجتماعي.

- خلاصة الفصل

**تمهيد:**

يعد الدعم الاجتماعي من أهم الأساليب التي تنمي روح التعاون في الفرد فهو من خلاله يستطيع الفرد تجاوز الضغوطات التي يواجهها في حياته اليومية وكيفية التعامل معها وهذا من خلال طرق تقديم الدعم الاجتماعي الذي يوجهه للأفراد الذين يحتاجون الدعم لتنمية قدراتهم وتمكينهم من مواجهة الاضطرابات العضوية التي تصيب الفرد وتخفف من آثاره على نفسية الفرد وفي هذا الفصل سوف نتطرق إلى تعريف الدعم الاجتماعي وأنواعه وطرقه ونماذجه ونظرياته.

## 1- تعريف الدعم الاجتماعي المدرك:

### 1-1-التعريف اللغوي:

من سند مأرتفع من الارض في الجبل أو الوادي والجمع إسناد ،وكل شيء اسند إليه شيئاً فهو سند ،وما اسندت إليه يسمى مسندا ،وسنداً وجمعه المساند وتساندت إليه :استندت ،وساندت الرجل مساندة إذ عاضدته وكاتفته وسند في الجبل يسند سنوداً وأسند :رقي ،ويقال للدعي المسند و السنيذ ويقال للدعي :سنيذ.( حواشين ،إبراهيم ،2018 ،ص 349).

### 1-2- التعريف الاصطلاحي:

يشير الدعم الاجتماعي إلى الفوائد التي يتصورها أي شخص من خلال تفاعله مع أعضاء شبكته الاجتماعية الشخصية أو المشاركة في المجموعات الاجتماعية.(pariat،2008،p25)

\***فقد عرفته cutrona**: على انه مجموعة السلوكيات والتصرفات التي تساعد الأشخاص الذين يمرون في ظروف حياتية صعبة بحيث تعينهم على التأقلم مع هذه الظروف والمشاكل.

\* **يعرفه كل من will&cohen**: بأنه حصول الفرد على المساندة والدعم من البيئة المحيطة به والمتمثلة بمصادر الشبكة الاجتماعية من الأسرة والأقارب والأصدقاء والجيران وغيرهم من الأفراد لمواجهة الحياة الضاغطة .(الرشيدي،2018،ص144)

\* **يعرف كان كوب الدعم الاجتماعي**: بأنه مثل هذه المعلومات التي تقود الفرد إلى الاعتقاد لذلك نحن نهتم بهم وأنه محبوب ومعترف به ومحترم وأنه ينتمي إلى شبكة من الاتصالات والالتزام المتبادل .(ropidoux،1996،27)

## 2- وظائف الدعم الاجتماعي و أهميته :

للدعم الاجتماعي أهمية كبيرة في حياة الفرد ، حيث يؤثر حجم الدعم الاجتماعي و مستوى الرضا عنه في كيفية إدراك الفرد لأحداث الحياة الضاغطة المختلفة و أساليب مواجهتها ، و كيفية تعامله مع هذه الأحداث ، وقد تتمثل وظيفة الدعم و أهميتها فيما يلي :

\*حماية الذات :

ويشير برهام Breham الى أن الدعم الاجتماعي يقوم بمهمة حماية الشخص لذاته و زيادة الإحساس بفعاليته ، بل إن احتمالات إصابة الفرد بالاضطرابات النفسية و العقلية تقل عندما يدرك الشخص أنه يتلقى الدعم الاجتماعي من شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة به ولا شك أن هذا الدعم يؤدي دورا مهما في تجاوز أي أزمة قد تواجه الشخص .

و يذكر ( أرجايل، 1993 ) أن للدعم الاجتماعي تأثيرا فوريا على نظام الذات system self بحيث يؤدي إلى زيادة تقدير الذات و الثقة بها و الشعور بالسيطرة على المواقف ، كذلك يولد درجة من المشاعر الإيجابية و التي تجعل الفرد يدرك الأحداث الخارجية على أنها أقل مشقة .

ويشير ( بطرس ، 2005 ) أن للدعم الاجتماعي دورا إيجابيا في تخفيف حدة التأثيرات السلبية للمعاناة التي يتلقاها الفرد ، وأن انخفاض مستوى الدعم الاجتماعي في الأسرة و العمل له تأثير سلبي على التوافق لدى الفرد ، وأن للدعم الاجتماعي تأثيرا قويا على مواجهة الإحباط .

\*الوقاية من الأمراض و الاضطرابات:

للدعم الاجتماعي آثار عامة على الصحة البدنية و النفسية ، حيث أن الشبكات الاجتماعية الكبيرة يمكن أن تزود الفرد بخبرات إيجابية منتظمة ، و مجموعة من الأدوار التي تتلقى مكافأة من المجتمع ، وهذا النوع يمكن أن يرتبط مع السعادة .

وأظهرت الدراسات أيضا أن المشاركة في الأنشطة الاجتماعية يساعد على خفض الضغوط النفسية ، كما أن للدعم من جانب الأسرة و الأصدقاء دورا كبيرا في توافق الفرد ، حيث أن الأفراد يتمتعون بقدر كبير من الدعم هم أقل عرضة للاضطرابات و الضغوط و المشكلات النفسية.

ويشير كل من ( الشناوي و عبد الرحمن، 1994 ) إلى أن للدعم الاجتماعي دورين أساسيين في حياة الفرد ، و هما ( وقائي و إنمائي) ففي الدور الإنمائي يكون الأفراد الذين لديهم علاقات اجتماعية يتبادلونها مع غيرهم و يدركون أن هذه العلاقات يوثق بها ،فهم من ناحية الصحة النفسية أفضل من غيرهم ممن يفتقدون هذه العلاقات أما في الدور الوقائي فإن للدعم الاجتماعي أثرا مخففا لنتائج الأحداث الضاغطة ، فالأشخاص الذين يمرون بأحداث مؤلمة تتفاوت استجاباتهم المؤلمة مثل القلق و الاكتئاب لتلك الأحداث تبعا لافتقادهم لبعض العلاقات الودية و كذلك الدعم ، حيث يزداد احتمال التعرض لاضطرابات نفسية كلما نقص مقدار الدعم الاجتماعي كما و نوعا .

\* مواجهة ضغوط الحياة:

يرى ( Downey,1991& coyne) أن الدعم الاجتماعي من الأشخاص المقربين و الموثوق بهم أهمية مباشرة و رئيسية في مواجهة الأحداث الضاغطة، لذلك الدعم الاجتماعي إمكانية على تقليل أو استبعاد المشاكل الصحية من تلك الأحداث .

و يرى ( عبد الرحمن، 2000 ) أن للدعم الاجتماعي أثرا مخففا للأحداث الضاغطة ، فالأشخاص الذين يعانون من التوتر و القلق و الاكتئاب يحتاجون لعلاقات مساندة و ودودة لهم . إذ كلما انخفض مقدار الدعم الاجتماعي تزداد احتمالية التعرض لاضطرابات نفسية، ومن هنا نرى أن وقوف الإنسان بمفرده أمام ضغوط الحياة دون أن يكون له من يسانده و يدعمه و يهتم به و يراعه من ( أسرته و أصدقائه و أحبائه ) سيزيد من شدة تلك الضغوط ، و سيشعر بأنه وحيد، مما قد يؤدي إلى استمرار الاكتئاب و اليأس لديه، حيث إن إدراك الفرد بأن هنالك من يدعمه عند الحاجة له تأثير ملطف لضغوط أحداث الحياة ، كما أن الدعم الاجتماعي يضبط و يعدل من أساليب مواجهة الضغوط النفسية و التعامل معها. ( حواشين ، إبراهيم، 2018 ، ص ص 355-357).

### 3- النماذج الرئيسية المفسرة للدعم الاجتماعي :

#### 1.3 - نموذج الأثر الرئيسي للدعم الاجتماعي:

يصور هذا النموذج الدعم الاجتماعي على أنه تفاعل اجتماعي منظم أو الاندماج في الأدوار الاجتماعية المختلفة داخل المجتمع الذي يعيش فيه الفرد ، و يفترض هذا النموذج أن الزيادة في حجم و كمية الدعم الاجتماعي تولد لدى الفرد الإحساس بالرضا عن الحياة ، والتوافق مع البيئة المحيطة ، و يقوم بالتخفيف أو حماية الأفراد الذين يتعرضون إلى كثير من أنماط أحداث الحياة الضاغطة لتقليل الآثار السلبية الجسمية و النفسية على الفرد بخبرات إيجابية متعددة و بمجموعة من الأدوار الاجتماعية المقبولة من المجتمع، و تفعيل دوره في توفير إحساس الفرد بالاستقرار في مواقف حياته المختلفة ، و تقدير الذات و الشعور بكفاءة الشخصية و التوافق مع شبكة العلاقات الاجتماعية ، ومساعدته في تجنب الخبرات المؤلمة و محاولة إبعاده عن أية اضطرابات أو مشكلاته نفسية سلبية .

وهذا النموذج المشتق من مصادر الدعم الاجتماعي له تأثير على الصحة الجسمية للفرد يتمثل ذلك في زيادة الهرمونات العصبية نتيجة مواجهة الفرد لبعض المواقف الانفعالية في البيئة المحيطة .

و التي تؤدي إلى انخفاض كفاءة جهاز المناعة لديه، و هذا أيضا له تأثير على أنماط السلوك الإنساني و يظهر من خلال : زيادة تدخين الفرد، أو تعاطيه الخمر، أو إدمانه للمخدرات ، أو البحث عن المساعدات الطبية الأخرى و يؤثر هذا النموذج أيضا سلبيا على الجوانب الاجتماعية للفرد و التي تتمثل في:

- انخفاض مستوى المشاركة الاجتماعية مع الآخرين و الإحساس بالعزلة، والوحدة النفسية، والاعتزاب و انخفاض مستوى التفاعل الاجتماعي مع البيئة المحيطة بالفرد (جيلان، 2021 ، ص ص 75-76).

### 2.3 - نموذج الأثر الوافي أو المخفف للضغط النفسية:

يرى لازاروس 1996 و لازاروس و لونير ( Lazarus & Laurier ) ان الضغط ينشأ عندما يقدر شخص ما موقف يتعرض له على أنه مهدد أو ملح بينما لا تكون لديه الاستجابة المناسبة للتعامل و في رأي سيلس (Sells) أن هذه المواقف هي تلك التي يدرك فيها الشخص أنه من الضروري أن يستجيب للموقف و لكن الاستجابة المناسبة لا تكون متاحة له بشكل مباشر و تشمل الآثار المباشرة الناتجة عن تقدير الفرد للموقف الضاغط للجوانب الوجدانية السلبية، و ازدياد الاستجابة الفزيولوجية و التكيفات السلوكية ، و على الرغم من أن حادثا ضاغطا واحدا قد لا يفرض مطالب كثيرة على القدرة على التعامل مع الموقف لدى كثير من الأشخاص ، إلا أنه عندما تتجمع مشكلات متعددة و تكون مستمرة و مجهدة لقدرة الفرد على حل المشكلة فإنه من الممكن أن تحدث اضطرابات خطيرة.

و يفترض هذا النموذج أن أحداث الحياة المثيرة للمشقة التي يتعرض لها الأفراد في حياتهم اليومية ذات تأثير سلبي على صحتهم النفسية و البدنية، و أن العلاقات الاجتماعية المساندة تقي الفرد و تحول دون حدوث هذه التأثيرات السلبية للمشقة عليه، و من ثم فإن الدعم الاجتماعي وفقا لهذا النموذج يرتبط بالصحة لدى الأفراد الذين يخبرون أحداثا مثيرة للمشقة.

ومنه فإن العلاقات الاجتماعية الحميمة تعزز سلوكيات إيجابية أو استجابات عصبية غددية مناسبة التي تحافظ بدورها على نشاط الجسم الفيسيولوجي السليم في وجه الضغوط المدمرة و المخاطرة الصحية الأخرى التي تهدد صحة الإنسان و عافيته، بعبارة أخرى يقترحه هذا النموذج هو أن الدعم الاجتماعي جانب من الجوانب الهامة لعملية إدارة الضغوط أي أنه عبارة عن آلية تخفيف الضغوط أو مفتاحها. وهذا ما يفسر القيمة الوقائية أو العلاجية للعلاقات الاجتماعية الحميمة و القوية.

و تشتغل الآليات التي تربط الضغط بالمرض على سلسلة من الإختلالات للهرمونات العصبية أو لوظيفة الجهاز المناعي، وتغيرت مميزة من السلوكيات المتصلة بالصحة ( إدمان الخمر ، نقص التغذية ... ) أو مجموعة من الإخفاق في الاهتمام بالنفس و يلاحظ أن التعريف الخاص بالضغط يربط بدقة بين

الضغط المقدر و مشاعر انعدام القدرة، و إمكان فقدان تقدير الذات، و تنشأ مشاعر انعدام القدرة ( قلة الحيلة أو العجز ) من انعدام القدرة المدركة للتعامل مع المواقف التي تتطلب استجابة فعالة ، و قد يحدث فقدان التقدير للدرجة التي يعزو الشخص الإخفاق في التعامل مع الضغط بشكل مناسب لقدرته الذاتية أو للمسات الشخصية المستقرة بدلا من إرجاعه لسبب خارجي، ومنه فإن الدور الذي يقوم به الدعم الاجتماعي في هذه السلسلة يمكن أن ينحصر في موضعين هما:

• **الموضع الأول:**

يمكن للدعم الاجتماعي أن يتدخل بين الحادث الضاغط و بين رد فعل الضغط ، حيث يقوم بتخفيف أو منع استجابة تقدير الضغط بمعنى أن إدراك الشخص أن الآخرين يمكنهم أن يقدموا له الموارد و الإمكانيات اللازمة قد يجعله يعيد تقدير إمكانية وجود ضرر نتيجة للموقف أو تقوى لديه القدرة على التعامل مع المطالب التي يفرضها عليه الموقف ومن ثم فإن الفرد لا يقدر الموقف على أنه شديد الضغط .

• **الموضع الثاني :**

أن الدعم المناسب قد يتدخل بين خبرة الضغط و ظهور حالة مرضية ، و ذلك عن طريق تقليل أو استبعاد رد فعل الضغط أو بالتأثير المباشر على العمليات الفزيولوجية و قد يزيل الدعم الأثر المترتب على تقدير الضغط عن طريق تقديم حل للمشكلة ، و ذلك بالتخفيف أو التهوين من الأهمية التي يدركها الشخص لهذه المشكلة حيث يحدث كبح للهرمونات العصبية بحيث يصبح الشخص أقل استجابة للضغط المدرك أو عن طريق تيسير السلوكيات الصحية السليمة و الشكل الموالي يوضح هذه العلاقة :

**3.3 - نموذج الارتباط:**

و يرى بولبي(Bowlby)مؤسس نظرية الارتباط (Attachment)أن المساندة الاجتماعية التي يقدمها الأهل و الأصدقاء لا تعوض الفرد عن النقص الكبير الذي يكون حدث له بسبب فقد شخص عزيز لأنه فقد الشخص الذي يمثل الارتباط.

و هناك نوعان من الشعور بالوحدة النفسية هما:

1 - الشعور بالوحدة الوجدانية .

2 - الشعور بالوحدة الاجتماعية.

و المساندة الاجتماعية تؤثر فقط في الشعور بالوحدة الاجتماعية أما الحالة الزوجية ( متزوج - أرملة ) فهي تؤثر في الشعور بالوحدة الوجدانية ، و ذلك لأن غياب الارتباط الوجداني مع الشكل الذي يتعلق به

الفرد يؤثر على الشعور بالوحدة الاجتماعية ، و هناك بعض الدراسات التي أبدت نموذج الارتباط و اعتبرت أن تعبير الفرد عن خبراته الوجدانية سواء بالكتابة أو الحديث يؤدي إلى التحسين في حالته الصحية بل أن الكلمات التي يستخدمها في وصف الصدمة تنتبأ عن مدى التحسن في حالته الصحية البدنية أو النفسية.

### 4.3 - النموذج الشامل :

وضع هذا النموذج ليبرمان و بيرلين (Lieberman & Pearlin) وتم إعادة تطويره في عام 1981 ، وهو يرى أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تحقق تأثيرها حتى قبل وقوع الحدث الضاغط على النحو الآتي :

- يمكن أن يحد الدعم الاجتماعي من احتمالية وقوع الحدث الضاغط.
- إذا وقع الحدث الضاغط فإن الدعم من خلال تفاعله مع العوامل ذات الأهمية قد يعدل أو يغير من إدراك الفرد للحدث، ومن ثم يلطف أو يخفف من التوتر المحتمل.
- إذا وصل التوتر إلى درجة تجعل الحدث المتوقع يغير من وظائف الدور يمكن للدعم أن يؤثر على العلاقة بين الحدث و ما يسببه من إجهاد.
- بمقدار الدرجة التي ينحدر عندها الحدث الضاغط فإن عوامل شخصية مثل تقدير الذات تجعل في إمكانية الدعم أن تعجل من هذه الآثار.
- قد يكون هناك تأثير مباشر من الدعم على مستوى التوافق .(هوارية، 2014 ، ص97).

### 4- النظريات المفسرة للدعم الاجتماعي المدرك:

لقد حدد كل من بيرس وسارا سون خمسة اتجاهات نظرية بارزة لدراسة الدعم الاجتماعي:

#### 4-1- النظرية البنائية:

أشار كايلين وآخرون أن علماء المدرسة البنائية اهتموا بشبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد وزيادة حجمها ومصادرها وتوسيعها جعلها في خدمة الفرد لمساندته في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما يرى DOUK وسيلفر أن هذه المدرسة اهتمت بالخصائص البنائية لشبكة العلاقات الاجتماعية وأثرها الفعال في التوافق النفسي الاجتماعي للفرد في البيئة.



- ومنه فإن النظرية البنائية اهتمت بدراسة شبكة العلاقات الاجتماعية وتفاعلات الفرد مع البيئة المحيطة به وأثره الايجابي والفعال لتخفيف من الآثار التي تنتج عن هذه الأحداث.

وبالرغم من مساهمتها في معرفة مكونات شبكة العلاقات الاجتماعية ووضعها في الاساس النظري للدعم الاجتماعي إلا ان هذه النظرية اشتملت ببعض العيوب:

- إهمالها لدراسة شبكة التفاعلات الاجتماعية الكبيرة المحيطة بالمجتمعات الكبيرة.

- عند دراستها لأبعاد الدعم الاجتماعي لم تتوصل إلى نتائج صادقة.

#### 4-2- النظرية الوظيفية:

يرى كابلن وآخرون أن علماء المدرسة الوظيفية ركزوا على وظيفة العلاقات المتداخلة في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد والتي تشعره بالانتماء لذلك الشبكة وتعمل على مساندته في الظروف الصعبة التي يواجهها داخل البيئة وأكدت هذه النظرية على تعزيز أنماط السلوك المتداخلة في شبكة هذه العلاقات بهدف زيادة مصادر الدعم للفرد. وقد وجه كل من دك وسيلفر بعض الانتقادات لهذه النظرية:

- فشل الباحثين في تحديد أي أنواع الدعم يكون مفيداً للأفراد الذين يمرون بأحداث ضاغطة.

- لم يتوصل علماء هذه النظرية أيضاً لتحديد أنواع الدعم والأوقات التي يحتاج إليها الفرد. (قتون، 2013، ص 84-85).

#### 4-3- نظرية التبادل الاجتماعي:

وتشير هذه النظرية إلى أن العلاقات والتفاعلات الاجتماعية تميل إلى أن تكون بدافع الرغبة في تحقيق أكبر قدر من الفوائد وتقليل التكلفة من خلال السعي لتبادلات مثمرة وتجنب الأشياء غير المرغوبة ويرى أصحاب هذه النظرية أن التبادلات الاجتماعية التي تدرك أنها إيجابية بشكل عام تعزز النظرة الايجابية والنجاح في حل المشكلات ومواجهة الضغوط وتتضمن أيضاً التقهيم والقدرة على إقامة حوار وترتبط بانخفاض القلق والاكتئاب.

كما أن الأفراد ينضمون إلى الجماعات لإشباع حاجات خاصة، ويسعى الفرد نحو العلاقة التي تحقق له أكبر قدر من الاشباع في ضوء مايتلقاه من إثباتات وتكاليف مادية ونفسية.

#### 4-4- نظرية المقارنة الاجتماعية:

يشير بيونك وآخرون Bunnk et al أنه وفقا لوجهة نظر هذه النظرية أن الأشخاص قد يفضلون أحيانا الاندماج مع الآخرين الذين يتساوون معهم، أو يفضلونهم نظرا لأن هذا النمط من الاندماج يقدم لهم تفاعلات سارة، ومعلومات دورية تعمل على تحسين موقفهم في البيئة المحيطة بهم. (رضوان.الشبية، 2017، ص 603-605).

- من خلال ما تطرقت إليه الباحثة في تفسيرها للنظريات التي درست الدعم الاجتماعي نستنتج أن لكل نظرية وجهتها الخاصة بها في تفسيرها للدعم وكل منهما وجهة نظر ترجع اهمية الدعم الاجتماعي ودوره في شخصية الفرد وأثره الفعال في شخصيته وتحدي الصعاب التي قد تواجهه في حياته.

#### 5- أنواع الدعم الاجتماعي المدرك:

##### 5-1- دعم التقدير :

هذا النوع من الدعم يكون في شكل معلومات بأن هذا الشخص مقدر ومقبول ، و يتحسن تقدير الذات بأن تنقل للأشخاص أنهم مقدرين لقيمتهم الذاتية و خبراتهم و أنهم مقبولون بالرغم من أي صعوبات أو أخطاء شخصية ، و هذا النوع من الدعم يشار إليه أيضا بمسميات مختلفة مثل الدعم النفسي ، والدعم التعبيري ، ودعم تقدير الذات ودعم التنفيس. (قنون ، 2013 ، ص 88).

- والذي يتضمن طمأنة الشخص بشأن مهاراته وقيمه. (ruiller.2007.p 02)

##### 5-2- الدعم المعنوي ( الإدراكي ) :

وهو دعم نفسي يجده الإنسان في كلمات التهاني والثناء عليه في السراء ، وفي عبارات المواساة و الشفقة في الضراء ، فيجد في تهنئة الناس له الاستحسان و التقدير و التقبل والحب المتبادل ، و يجد في مواساتهم له التخفيف من مشاعر التوتر والقلق و السخط و الجزع ، و التشجيع على التفكير فيما أصابه بطريقة تفاؤلية فيها رضا بقضاء الله وقدره.

### 3-5- الدعم المعلوماتي:

يشمل تقديم المعلومات ووجهات النظر والآراء والنصائح بحيث تجعل هذه المعلومات الفرد أكثر تبصراً بعوامل النجاح أو الفشل ، فيزداد قدره على مواصلة النجاح و على تحمل الفشل و الإحباط ، بل قد يجد في النصائح ما يساعده على تحويل الفشل إلى نجاح و هذا النوع من الدعم يساعد على تحديد وفهم التعامل مع المشاكل و الأحداث الضاغطة و يطلق عليه أحيانا النصح Advice و التوجيه المعرفي .

### 4-5- الدعم السلوكي :

يشير إلى المشاركة في المهام و الأعمال المختلفة بالجهد البدني .

### 5-5- الدعم المادي :

يتمثل في تزويد الفرد بالخدمات و المساعدات المباشرة.

والذي يتضمن مساعدة فعالة مثل القرض أو التبرع بالمال أو السلع المادية أو الخدمات المقدمة في بعض الأحيان. (ruiller.2007.p 02).

### 6-5- الدعم الاجتماعي الوجداني:

هو إظهار مشاعر الثقة و الحب و الحنان للآخرين ، كما يعرف أنه دعم و سند نفسي يجده الإنسان في وقوف الناس معه ، و مشاركتهم له أفراحه و أحزانه ، و تعاطفهم معه و اتجاهاتهم نحوه و اهتمامهم بأمره مما يجعله يشعر بالثقة في نفسه و في الناس فيزداد فرحاً في السراء و يزداد صبراً و تحملاً في الضراء.

( قنون،2013،ص ص 88-89 ) .

### 5-7- الصحة الاجتماعية:

يعني قضاء وقت الفراغ مع الآخرين المحيطين بالفرد في ممارسة بعض الأنشطة الترفيهية و الترويحية و المشاركة الاجتماعية في المناسبات المختلفة لإشباع الحاجة إلى الانتماء ، و التواصل مع الآخرين ، و مساعدة الفرد على التخلص من قلقه و همومه و التخفيف عنه في مواجهة الحياة الضاغطة . ( الهنداوي ، 2011 ، ص 15 ) .

### 5-8- الدعم التقييمي:

و للذي ينطوي على التغذية الرجعية المتعلقة بآراء الفرد أو سلوكه ، و تتضمن مساعدة الفرد على تحقيق فهم أفضل للحدث الضاغط و للإستراتيجيات التي يجب حشدتها للتعامل معه ، و من خلال تبادل التقييمات يستطيع الفرد الذي يواجه حدثا ضاغطا أن يقرر مقدار التهديد الذي يسببه الحدث الضاغط ، و يستطيع الاستفادة من المقترحات حول كيفية إدارة الموقف . ( هوارية ، 2014 ، ص 85 )

بناء على ما سبق يمكن القول بأن الدعم الاجتماعي يساعد الفرد في التخفيف من ضغوط الحياة و العمل على مواجهتها و السعي وراء بناء شبكة من العلاقات الاجتماعية التي يستطيع من خلالها التخلص من الهموم و الأحداث الضاغطة و العمل على إزالة القلق و التوتر و الانفعال و حل المشكلات وصولا به إلى إشباع حاجاته و الرضا عن الحياة و منحه الثقة بالنفس و إعطائه قيمة شخصية و مكانة اجتماعية.

### 6- طرق تقديم الدعم الاجتماعي:

يحصل الانسان على الدعم الاجتماعي إما بشكل رسمي أو غير رسمي:

#### 6-1- الدعم الاجتماعي الرسمي:

يقوم بتقديمه أخصائون نفسيون واجتماعيون مؤهلون في مساعدة الناس في الأزمات والنكبات والمشكلات إما عن طريق مؤسسات حكومية متخصصة أو جمعيات اهلية متطوعة ، حيث يهرع هؤلاء الأخصائون إلى تقديم الدعم الاجتماعي للمتضررين لتخفيف آلامهم ومعاناتهم ومشاكلهم في مواقف الأزمات ويشمل الدعم الاجتماعي الرسمي تقديم الارشاد النفسي الاجتماعي في حل المشكلات وتقديم المساعدة المادية - المالية والعينية - للمتضررين بهدف التخفيف عنهم والأخذ بأيديهم في هذه المواقف الصعبة ،

وتحرص جميع المجتمعات على توفير الدعم الاجتماعي ومراكز الإسعافات الأولية والخطوط التليفونية ، ومجالس إدارة الأزمات وشرطة النجدة والإطفاء وغيرها .

- والجدير بالذكر أن الاستفادة من الدعم الاجتماعي لا يتم بصفة عشوائية بمعنى أن كل من هو بحاجة إلى المساعدة يتلقاها بغض النظر عن انتماءاته الاجتماعية ومكانته في الجماعة ، بل تلقي الدعم الاجتماعي تحكمه طبيعة وبنية الشبكة الاجتماعية التي تحيط بالفرد ، أي طبيعة العلاقات التي تربطه بالآخرين في أسرته وفي المجتمع الذي يعيش فيه .

وهذه الروابط تختلف في كثير من الخصائص منها:

- \* الحجم: عدد الأفراد الذين يتفاعل معهم الشخص وقيم معهم علاقات اجتماعية متوازنة.
- \* التركيب : هل الاشخاص الذين يقيم معهم علاقات هم أقارب أم أصدقاء أم زملاء في العمل.
- \* الألفة: إلى أي مدى تتسم علاقاته مع الآخرين ضمن الشبكة الاجتماعية التي تحيط به بالألفة والثقة المتبادلة.
- \* الاستقرار: إلى أي مدى تتسم علاقاته مع الآخرين من الذين يحيطون به بالاستقرار والاستمرار في الزمن بحيث تكون علاقاته متينة وقوية.

## 6-2- الدعم الاجتماعي غير الرسمي:

هو مساعدة يحصل عليها الانسان من الاهل والأصدقاء والزملاء والجيران بدوافع المودة والمحبة والمصالح المشتركة ، والالتزامات الأسرية والاجتماعية والأخلاقية والإنسانية والدينية ، حيث يساند القريب قريبه أو صديقه أو الزميل زميله أو الجار جاره مساندة متبادلة ويقدم الدعم غير الرسمي بعدة طرق من أهمها:

تبادل الزيارات والاتصالات التليفونية والمراسلات والتجمع في الأعياد والمناسبات، وتقديم الهدايا والمساعدات المالية والعينية في الأزمات والنكبات.

يشكل الدعم الاجتماعي أهمية كبيرة في التكامل والتوافق بين الأفراد حيث يظهر بأشكال نوعية وخاصة حسب طبيعة كل مجتمع وبنائه أن يكون نظام العلاقات ثابت نسبياً بين الافراد وتسوده مجموعة من المعايير و القواعد والقيم حسب طبيعة الثقافة السائدة فالدعم الاجتماعي لا يتطور بطريقة عشوائية بين الأفراد وإنما يخضع لمجموعة من التنظيمات الاجتماعية.

فالعلاقات الاجتماعية تعتبر حتمية اجتماعية لا بديل عنها إذ لا يمكن للفرد أن يكتسب مختلف الصفات الاجتماعية والتشبع بأصول المعرفة وقيم التراث الثقافي بدون التعامل مع غيره من أفراد المجتمع الذي ينتمي إليه وربط علاقات اجتماعية مع أفراد المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه فكلما كانت حاجات الفرد وظروفه الشخصية تقتضي إقامة علاقات مع أشخاص يمكنه إشباع حاجاته بواسطتهم. (قنون، 2007، ص 24-26).

- من خلال ما تطرقت إليه الباحثة نستنتج أن للدعم الاجتماعي طرق مختلفة لتقديمه للأفراد منها الرسمي وغير الرسمي لأن الإنسان بحاجة كبيرة لهذا الدعم لكي يشعر بالراحة النفسية ويتخلص من مشكلاته ويصبح متكيف مع أفراد مجتمعه في جميع النواحي.

## خلاصة الفصل:

في الأخير نستخلص بأن الدعم الاجتماعي المدرك يلعب دور كبير في حياة الفرد على الجانب النفسي والاجتماعي وعلى الجانب الجسمي، حيث أنه يساعد بعض المرضى على الشفاء من أمراضهم أو التقليل من حدتها، في حين أن الأفراد الذين يتلقون الدعم الاجتماعي المدرك لديهم مرونة نفسية مما تساعدهم على مقاومة بعض الأمراض الجسمية، عكس الذين يفتقرون للدعم الاجتماعي المدرك فهم أكثر عرضة للأمراض والاضطرابات ونجدهم يعانون من العزلة و قلة العلاقات الاجتماعية والوحدة، ونجدهم يعانون من الضعف لمواجهة الأمراض والتغلب عليها.

# الفصل الرابع: مريض السكري الراشد.

- تمهيد.

أولاً: السكري.

- 1.1- تعريف مرض السكري .
- 2.1- أنواع مرض السكري.
- 3.1- أعراض مرض السكري.
- 4.1- أسباب مرض السكري .
- 5.1- العوامل النفسية المرتبطة بمرض السكري
- 6.1- الآثار النفسية لمرض السكري.
- 7.1- تشخيص مرض السكري .
- 8.1- رعاية مريض السكري .

ثانياً: الراشد.

- 1.2- تعريف مرحلة الرشد.
- 2.2- مراحل الرشد.
- 3.2- مطالب النمو في مرحلتي الرشد والنضج.

- خلاصة الفصل



**تمهيد:**

يعتبر مرض السكري مرض مزمن يرافق الفرد أي الشخص المصاب به طيلة حياته مما يؤدي به إلى العجز في بعض الوظائف التي تتطلب منه جهد كبير ، مما يصبح الفرد غير قادر على تأدية بعض الواجبات الضرورية وهذا ناتج عن ارتفاع نسبة السكر في الدم نتيجة عامل نفسي يؤدي به إلى ظهور خلل عضوي حيث تعتبر مرحلة الرشد مرحلة معرضة بشكل كبير للإصابة بمرض السكري الناتجة من اسباب نفسية عديدة التي يواجهها الراشد في حياته وسنتطرق في هذا الفصل إلى التعرف على مرض السكري وأنماطه وأسبابه وأعراضه وأثاره وعوامله وتشخيصه وعلاجه. بلاضافة الى مرحلة الرشد تعريفها ومراحلها ومطالب النمو فيها.

## اولاً: مرض السكري

## 1-تعريف مرض السكري :

## • يعرفه (kanoner) :

بأنه مرض مزمن في عملية التمثيل الغذائي يتسم بارتفاع نسبة السكر في الدم، بسبب النقص الكلي أو النسبي للأنسولين، حيث يعجز الجسم عن تصنيع أو استخدام الأنسولين بشكل مناسب.

## • التعريف السيكلوجي:

ورد في الدليل التشخيصي الرابع أن مرض السكري هو أحد الاضطرابات الجسمية الحقيقية التي تساهم العوامل السيكلوجية بدور هام في بداية الإصابة بها أو في تفاقم الحالة المرضية للفرد .  
( نوار، زكري، 2016، ص 89 ).

## \* يعرف مرض السكري من قبل منظمة الصحة العالمية WHO وجمعية السكري الأمريكية ADA:

هو مجموعة الأمراض الأيضية تشخص بارتفاع السكر في الدم و ناتجة من عدم إفراز الأنسولين أو فعل الأنسولين أو كلاهما . ( الزامل، عبد الكريم، 2017 ، ص 573 ).

ويعرف بأنه: مرض السكر على خطر عتبة نسبة السكر في الدم من اعتلال الاوعية الدقيقة وخاصة اعتلال الشبكية ويتم تعريفه عن طريق فرط سكر الدم المزمن. (AGrimaldi،2000 ،p10).

\* هو مرض مزمن يظهر عندما لايفرز البنكرياس الكمية الكافية من الأنسولين أو عندما يعجز عن استخدام الأنسولين الذي يفرزه على نحو ناجح. (رايح، 2019، ص16).

## \* تعريف برقرت:

الداء السكري اضطراب وظيفي مزمن يؤدي إلى خلل عضوي وأن سببه راجع إلى عدوانية ضد المحيط الخارجي وما يثيره من ضغوط و إحباطات تؤثر بشدة في نفسية الفرد وتجعله عرضة للإصابة بالسكري .  
( بن عروم، 2015، ص 48 )

## • التعريف الإجرائي:

ويعرف إجرائياً بأنه مرض مزمن ناتج بسبب عامل نفسي ، يؤدي إلى خلل عضوي ، مما يتسبب في ارتفاع نسبة السكر في الدم .

## 2-أنواع مرض السكري:

## 1.2- داء السكري من النوع الأول :

وهو داء السكري المعتمد على الانسولين الذي يتميز بانعدام قدرة البنكرياس على افراز الأنسولين ، ويصيب الاعمار تحت الثلاثين سنة ويدعى بسكري الأحداث . ( مطرود.الغزاوي، 2006، ص44).

## 2.2- النوع الثاني: (DNID) diabète insuline dépendant

إن النمط الثاني من داء السكري غير المعتمد على الأنسولين هو أكثر نوعين شيوعاً بحيث يشكل المصابون به أكثر من 85 من مرضى داء السكري ويحدث عند الأشخاص بعد 40 سنة ، لكنه الآن أصبح يمس حتى الأطفال بسبب السمنة ويعالج بالحمية ، وفي هذا النمط تقوم البنكرياس بإنتاج بعض الأنسولين ولكنه في الغالب وعلى الرغم من وجود الأنسولين فإنه لا يعمل بالشكل الصحيح، تعتمد معالجة النمط الثاني للداء السكري على ضبط مستوى سكر الدم. ( بن عروم، 2015، ص49-50 ).

ومنه فإن مرض السكري له نوعين بارزين منهم ما هو خاضع للأنسولين والآخر غير معتمد على الأنسولين ويحدث هذا المرض خاصة عند الأطفال مروراً بالكبار كذلك، فكل نوع آثاره الخاصة به إضافة إلى تأثيراته على الشخص المصاب أي المريض.

## 3-أعراض مرض السكري:

## 1.3- الأعراض في الجلد :

أهمها الشعور الشديد بالحكة ،التي كثيراً ما تعذبه بشدتها وتقلق راحته ،مثل:تحت الإبطن،وكثيراً ما تكون استشارته.

## 2.3- الأعراض في اللثة والأسنان :

تصاب الأسنان بالتخلخل والسقوط دون أن تصاب بنخرة أو بأي عطب ظاهر وطبيب الأسنان الماهر يستطيع أن يركز على هذه الظاهرة لتشخيص الإصابة بمرض البول السكري.

### 3.3- الأعراض في الجهاز الهضمي :

تظهر بشكل مغمص معدي ( آلام في المعدة ) ترافقه نزلات معوية ( إسهالات ) أو كسل معوي ( إمساك ).

### 4.3- الأعراض في الجهاز التنفسي :

قد يصاب مريض البول السكري بالسل الرئوي ولكن إصابته هذه لا تختلف عن مثيلاتها عند غير المصابين بالبول السكري .( رومي، 1973، ص14-15 ).

### 5.3- الأعراض النفسية :

فنجذ القلق والاضطراب النفسي والأرق، فيصبح الفرد قلقاً جداً وخائفاً.

### 6.3- الأعراض في الغدد التناسلية :

تصاب باضطراب حيث أنه تتفاقم أعراض هذا المرض كثيراً أثناء الحمل والنفاس بالإضافة إلى ذلك فتظهر أعراض في الأوعية الدموية كتعرض هذه الأخيرة إلى إصابتها بأمراض مختلفة تظهر على أصابع اليدين أو القدمين إذ يشعر المصاب بآلام وتصاب باضطرابات الحساسية نتيجة لتوقف الدورة الدموية فيها .( مساني، 2002 ، ص58 ).

نستنتج من خلال ما تطرق إليه الكاتب أن لمرض السكر العديد من الأعراض بعضها داخلي والبعض الآخر خارجي تؤثر على المريض بشكل كبير على حياته ومختلف نشاطاته .

## 4-أسباب مرض السكري :

### 1.4- الوراثة:

ان الافراد المنحدرين من اسرة كانت قد اصيب احد افرادها بداء السكري هم اكثر عرضة للإصابة من هؤلاء الذين لا اثر لداء السكري في شجرتهم العائلية. (وفاني،1981،ص18).  
وجد العلماء بدراساتهم للتوائم المتشابهة وأشجار عائلات مرضى السكري أن الوراثة عامل مهم في الإصابة بنوع الأول والثاني ، وثمة احتمال بنسبة 50 لإصابة الفرد الثاني من التوأم بالنوع الأول من السكري ، كما أن هناك فرصة 5 لإصابة الطفل بالمرض إن كان أحد الوالدين يعاني منه .

#### 2.4- البيئة:

غالباً ما يكون الأشخاص الذين يصابون بالنوع الثاني من السكري من أصحاب الوزن الزائد ، ومن المثير للاهتمام الإشارة إلى أن الأشخاص الذين ينتقلون من بلد يقل فيه خطر الإصابة بالسكري ويوجد رابط وثيق بين وزن الجسم والإصابة بالنوع الثاني من السكري .

#### 3.4- العدوى:

يعرف أن بعض الفيروسات مثل : فيروس النكاف وفيروس كوكساي ، القدرة على إلحاق الضرر بالبنكرياس والتسبب بالسكري ، لكن من النادر جداً أن يتمكن الأطباء من ربط بدء إصابة الأشخاص بالسكري وقد يكون التفسير الممكن لذلك هو أن العدوى قد تكون نشأت سابقاً ، لكن ظهرت فقط بعد سنوات طوال .

#### 4.4- الإجهاد النفسي:

على الرغم من أن كثيراً من الأشخاص يربطون بدء إصابتهم بالسكري بحادثة مجهدة أصابتهم مثل : التعرض لحادثة أو مرض آخر . (رودي ، 2013 ، ص9-12) .

#### 4-5- أسباب مرض السكري غير المعتمد على الأنسولين:

تقدم العمر حيث يزداد احتمالية الإصابة بهذا بعد سن الاربعين عاما ، البدانة وزيادة نسبة الدهون في الجسم.

العامل الوراثي ايضا اضافة إلى هذا أيضا الضغوط النفسية لأنها تزيد في افراز هرمون التهابات البنكرياس الحادة والتغذية غير الصحيحة. (مقبل ، 2010، ص32).

#### 5-العوامل النفسية المرتبطة بمرض السكري:

الضغوط هي مثيرات تتطلب من الفرد أن يتكيف معها ، والضغوط تعيق الفرد لتحقيق اهدافه وإشباعها حاجاته وهي تؤثر بطرق مختلفة وتأثيرها يختلف من فرد لآخر ، فالسكري يأتي بعد صدمة مفاجئة او فقدان عزيز فالدور الاول يرجع للاستعداد الوراثي.

وتشير الدراسات الى ان مرض السكري يجب ان يبتعدوا عن الانفعالات والضغطات النفسية لتأثيرها السلبي على صحتهم كذلك يجب على مرضى السكري ان يتعايش مع وضعه الصحي والعائلي والاجتماعي بالطريقة الملائمة والمناسبة لطبيعة مرضه . (مقبل، 2010، ص 40-41).

## 6- الآثار النفسية لمرض السكري:

يزيد احتمال إصابة الأشخاص المصابين بمرض السكري من النوع 1 بالاكتئاب وثلاث مرات أكثر من غير المصابين ويزيد أيضا احتمال إصابة الأشخاص المصابين بالسكري من النوع 2 بالاكتئاب وثلاث مرات أكثر من غيرهم وان مرضى السكري أكثر عرضة بنسبة 40% لإضطرابات القلق من غيرهم.

ووفقا لنتائج العلمية يمكن التغيرات الالتهابية التي يسببها مرض السكري أن تلعب دوراً في الاكتئاب وقد ثبت أن السلوكيات السابقة للإلتهابات تتفاعل مع مناطق مختلفة من الدماغ.

(<https://irantreatment24.com/news>)

الحالة المزمنة تختلف لدى الانسان ردود فعل نفسية تخلق حالات من التوتر وتختلف شدة ردود الفعل من شخص لآخر وتحتاج عملية التقليل من الآثار النفسية الناتجة عنها إلى فترة من الوقت ويمكن ذكر ردود الفعل النفسية التي قد يعاني منها:

\* **الغضب** : قد يشعر المريض خاصة في مراحل الطفولة والبلوغ بالغضب إزاء عائلاتهم وأزواجهم وأطبائهم في الحقيقة يكون الغضب من هذه الحالة إزاء المرض نفسه .

\* **الاكتئاب**: قد تشعر بالحزن أو التعب أو التشاؤم وبامكانية حصول ما هو أسوء مستقبلاً.

([http://www.reallife.com.tr/ar/blog/Psychology\\_of\\_Diabetic\\_Patient](http://www.reallife.com.tr/ar/blog/Psychology_of_Diabetic_Patient))

## - مرض السكري والضغط النفسية:

الضغط هي مثيرات من الفرد أن يتكيف معها والضغط تعيق الفرد بتحقيق أهدافه وإشباع حاجاته ، وهي تؤثر على الانسان بطرق مختلفة وتأثيرها يختلف من فرد لآخر. فقد وضح عطية أن الأقوال بأن السكري يأتي بعد صدمة مفاجئة أو فقد عزيز ، وأن ربط السكري بالصدمات لا يكون بصورة مباشرة ، وأن أثر الصدمات يكون في التعجيل بظهور المرض قبل أوانه. فالضغط التي يتعرض لها مريض السكري تؤثر بشكل سلبي حاد على مستوى السكر في الدم وكلما زادت هذه الضغط كلما زاد مستوى السكر في الدم.

- والانفعالات النفسية تؤدي إلى إفراز الأدرينالين والنورادرينالين من الغدة الكظرية وهذا يرفع مستوى السكر في الدم. وتشير الدراسات إلى أن مرض السكري يجب أن يبتعدوا عن الانفعالات والضغطات النفسية لتأثيرها السلبي على صحتهم.

#### - مرض السكري والتوافق النفسي:

تتحدد كل مرحلة من مراحل التعايش مع مرض السكري من خلال ظروف الفرد التي يعيشها ومن خلال مشاعره ومفهومه للخبرات السابقة وردود فعله عند اكتشاف المرض والتي من أهمها الإنكار والرفض والتمرد على العلاج والخوف الشديد من مضاعفات المرض والقلق ، وفي دراسة 1986Macrea حيث توصلت إلى أن المرضى الذين يتوافقون مع المرض ومضاعفاته تساعدهم عوامل مثل : الدخل المناسب ، المساندة الاجتماعية الفعالة وقدرتهم على مقاومة الضغوط.

وبالرغم من طبيعة مرض السكري وتغيراته إلا أن ردود أفعال المرض واستجاباتهم للمرض تختلف من شخص لآخر.

#### - مرض السكري وقوة الانا:

الاختلاف في ردود الأفعال للمرض وكيفية استجاباتهم للمرض وكيفية التوافق مع المرض منذ بدايته والدخول في الأعراض وكيفية مواجهة المرض والوقاية من مضاعفات مرض السكري وكل هذا يتحدد بعدة عوامل متعددة تختلف من مريض لآخر مثل : مدة الإصابة بالمرض والمساندة الاسرية والاجتماعية للمريض ودعمه ، وعوامل ترجع لذات المريض كتنقله للمرض وقوة الإرادة لديه.

وقد قام عدد من العلماء بإجراء اختبارات نفسية على مرضى السكري في محاولة لتحديد ملامح شخصية مريض السكري ومنهم دراسة في جامعة كولومبيا وضعت بعض الملامح النفسية التي يمتاز بها مريض السكري منها: الاستسلام لليأس بسرعة أحاسيس شديدة بلكآبة ، شعور بعدم الاستقرار علاقة غير جيدة مع الآخرين وبخاصة الأهل ودراسات أخرى بحثت عن مهارات المواجهة عند مرضى السكري كدراسة (2006Wandell&Gravels) حيث تبين أن مهارات المواجهة كانت ضعيفة عند النساء أكثر من الرجال ولوحظ الانعزالية والانطوائية لديهن أكثر من الرجال .(مقبل،2010، ص40-44).

نستنتج من قول الباحثة أن مرض السكري له آثار نفسية عميقة تؤثر سلبا على حياة الفرد المصاب مما تجعل حياته اليومية مهددة بالخطر نتيجة التعب النفسي والإرهاق وعدم تقبل الوضع الذي يعيش فيه ، وهذا نظرا لعدم قدرته على التوافق مع مرضه خاصة أن لم تكون له قوة الانا لاستطاعته على التغلب عن المرض ومواجهته.

## 7- تشخيص مرض السكري:

هناك عدة طرق لتشخيص مرض السكري ولكن في معظمها تعتمد على إجراءات مخبرية لقياس نسبة السكر في الدم مع عدم إهمال الأعراض الظاهرية للمرض.

ولقد حدد (Meltzer) إشارة لتوصيات منظمة الصحة العالمية (WHO) عدة إجراءات مخبرية لتشخيص مرض السكري وهي:

1- أن تكون نسبة السكر في الدم أكثر من 205 ملجم/100ملل في الوضع العادي للمريض (أي لا يكون المريض صائماً).

2- أن تكون نسبة السكر في الدم (للمريض الصائم) أكثر من 140 ملجم/100ملل.

3- أن تكون نسبة السكر في الدم للمريض بعد ساعتين من تناوله لكمية من السكر 200 ملجم/100 ملل أو أكثر ويسمى هذا الفحص (فحص تحمل السكر المأخوذ عن طريق الفم). (مقبل، 2010، ص32).

ومنه فإن تشخيص مرض السكر يتم عن طريق القيام بإجراءات طبية من خلال التحاليل المخبرية لمعرفة إذا كان هذا الشخص مصاب بسكري أو لا وهذا يرجع إلى طبيعة كل جسد.

## 8-رعاية مريض السكري:

يمكن معالجة السكري بثلاث طرق اساسية:

### 8-1- الحمية الغذائية:

تعني الحمية الغذائية الخاصة بالسكري اتباع خطة اكل صحية بدلا من برنامج غذائي صعب او تقييدي، وهذا ينطبق على جميع من يعانون من السكري بغض النظر عن نوعه.

وقد تكون هذه الحمية وحدها كافية للتحكم بالنوع الثاني من المرض عند بعض الاشخاص ، لكن ان كان النوع الاول فقد يحتاج المريض الى تعلم كيفية تحقيق افضل تحكم ممكن بمستويات الغلوكوز في الدم.



## 8-2- أقراص الدواء:

وتستخدم هذه الأقراص للتحكم بالنوع الثاني من السكري. وهناك أنواع مختلفة منها السلفونايليوريا، البايجوانيد، الجايبيتين... الخ.

وتتدرج جميع هذه الادوية تحت اسم الادوية الفموية الخافضة للسكر، ويمكن ان يؤخذ كل منها على حدة او كمركب ويجد اغلب مرضى النوع الثاني من السكري ان هذه الادوية بالاطافة الى اتباع طريقة اكل صحية تجعل مرضهم تحت السيطرة.

## 8-3- الانسولين:

ينبغي على كل مصاب بالنوع الاول من السكري ان يؤخذ جرعات من الانسولين عبر الحقن لكن قلة فقط من المصابين بالنوع الثاني من يحتاجون الى هذا العلاج.

وانواع الانسولين مختلفة في سرعة فعاليتها وبذلك فهو ينقسم الى انواع: قصيرة او متوسطة او طويلة المفعول. (رودي، 2013، ص 43، 18-49).

ومنه نستنتج أن مرض السكري لديه العديد من الطرق العلاجية، أهمها النقاط الثلاث التي تم ذكرها من حيث: الغذاء والأقراص والأنسولين وهذا يختلف من مريض لآخر ويكون حسب استشارة الطبيب وتوجيهه بإتباع قواعد العلاج.

## ثانياً: الرشد.

### 1-التعريف

#### 1-1- تعريف الرشد :

الرشد مفهوم يشير إلى أن الفرد تجاوز مرحلة الطفولة والاعتمادية وأصبح مكتمل النمو في كل أو معظم مظاهره ، وبلوغ الرشد مرحلة لا تخفف بدنياً قبل بلوغ الفرد سن الحادية والعشرين من عمره ، أما بلوغ الرشد النفسي والاجتماعي فهي حالة قد تواكب الرشد البدني وقد تختلف عنه وفقاً لكل حالة فردية ، ولكن السن التي تستقر بعدها معظم عمليات النمو والتغيرات الجسمية والانفعالية السريعة هي سن الحادية والعشرين تقريباً ولذلك تعتبر مرحلة حدية لتحديد مفهوم الرشد ، حيث يصبح قادراً على تحديد كيانه الذاتي ،

ويصبح قادراً على إشباع معظم حاجاته ومن ثم يكتفي بنفسه ويتعمق لديه الوعي بالمسؤولية والقدرة على ضبط الذات والتحكم في النزعات الجامحة. (فرج وآخرون ،دس،ص2011).

### 1-2- تعريف مرحلة الرشد:

هي مرحلة من مراحل النمو يتدخل فيها الشباب مع الرشد ولها خصائصها المتميزة في جميع جوانب النمو تبدأ هذه المرحلة مع بداية العقد الثالث من العمر ( بعد الواحد والعشرين) وتنتهي مع نهاية الستينات منه ، وهي أطول مراحل النمو مع أنها تختلف باختلاف المجتمعات والثقافات والظروف المعيشية .(أبو جعفر،2015،ص144).

\* وتعرف أيضاً بأنها: هي مرحلة القوة والشدة ويكون فيها الفرد مؤهلاً للإنتاج وتحمل المسؤولية فهي تمثل مرحلة جديدة في حياة الفرد وهي تعد أطول مراحل النمو الإنساني مع أنها تختلف باختلاف المجتمعات والثقافات كما تتسم بتغيير والتعقيد ولها خصائصها المتميزة في جميع جوانب النمو المختلفة وعموماً تتمثل مرحلة الرشد في تلك الفترة العمرية التي تكون فيها الشخصية قد اكتملت والمهارات الانفعالية قد نضجت ويبدأ الفرد فيها بتكوين الالتزامات الجادة في الحياة ، فهي مرحلة النضج واكتمال نمو شخصية الفرد.( شريبه،2018،ص79).

### 2- مراحل الرشد:

#### 2-1- مرحلة الرشد المبكر:

#### 2-1-1- تعريف مرحلة الرشد المبكر :

يرى إريكسون أن تحقيق النضج النفسي للأفراد ( الشباب البالغ ) في هذه المرحلة ( 18 \_ 25سنة ) يتطلب نمو نفسياً واجتماعياً مستمراً وخاصة الألفة الاجتماعية مع الجنس الآخر تمهيداً لاختيار شريك الحياة في العلاقة الزوجية، ليس هنا فقط بل أيضاً تكريم الجهود في اختيار الحياة في العلاقة الزوجية، بل و اختيار المهنة المناسبة فإذا المتشعب هذه الجهود في الزواج أو في اختيار العمل المناسب لقدرات الفرد أد بذلك إلى أزمة نمو وإحساس بالانعزال في كل من مجالات الحب و العمل.

ففي هذه المرحلة تبلغ قوة هوية الأنا ذروتها النهائية منذ النقاء القرينين، بحيث تكون هوية الأنا في أحدهما أكثر تجسيداً لتكملة الآخر ف يبعث النقاط الأساسية المشتركة بينهما ومن هنا يكون القرينان قادرين

على المشاركة معا و الالتزام و الانتماء و تكوين علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين. ( الأشول، 2008 ،ص 361 ) .

## 2-2-2- مرحلة الرشد المتوسطة:

تمثل مرحلة الرشد المتوسطة الفترة بين 40-60 عاماً وتعد فترة انخفاض النشاط الجسمي واتساع دائرة تحمل المسؤوليات.

## 2-2-1- خصائص مرحلة الرشد المتوسط:

تلخص هيروليك الخصائص العامة لمرحلة الرشد المتوسط عدة نقاط يمكن إيجازها على الشكل الآتي:

أ- تعد مرحلة الرشد المتوسط بعد مرحلة الشيخوخة أكثر مراحل النمو إفزاعاً للإنسان ويرجع هذا إلى ما يشيع عن هذه المرحلة من أفكار سلبية ، وصور نمطية غير ملائمة كنقصان الحيوية والنشاط الجسمي والجنسي ، وفقدان القدرة على الإنجاب.....إلخ.

ب- تعد مرحلة الرشد المتوسط فترة تخلي الفرد عن الخصائص الجسمية والسلوكية للرشد المبكر وبدء الدخول في مرحلة جديدة تظهر فيها خصائص جسمية وسلوكية جديدة.

ومع هذه التغيرات يبدأ الراشد في تعلم أنماط سلوكية ولعب أدوار اجتماعية مختلفة ، تتناسب مع خصائص هذه المرحلة العمرية .

ج- تتطلب مرحلة الرشد المتوسط إعادة تكيف مع التغيرات والأدوار المختلفة ومن ذلك التكيف ،الاقتراب من مرحلة التقاعد من العمل مثلاً، أو وفاة شريك الحياة، أو خلو البيت من الأبناء بسبب الزواج أو السفر....إلخ.

د- تعد مرحلة الرشد المتوسط فترة الإنجاز ففيها يصل الانسان إلى قمة الأداء ، ويكون قد حصل قدرأ كافيأ من الخبرة والعلاقات الاجتماعية المختلفة .(شريبه،2018،ص137).

وعليه نستنتج أن للرشد مراحل عديدة ولكل مرحلة لها خصائصها المتميزة إذ تعد هذه المراحل ذات أهمية كبيرة في حياة الفرد نظراً لتغيرات التي تحدث فيها بالإضافة الى جميع التطورات التي تحدث في هذه المراحل للراشد.

## 3- مطالب النمو في مرحلتي الرشد والنضج:

- توسيع الخبرات المعرفية والاجتماعية.
- اختيار الزوجة أو الزوج.
- تكوين مستوى اجتماعي واقتصادي مناسب ومستقر.
- تربية الأطفال وتنشئتهم
- إيجاد روابط اجتماعية تتفق مع الحياة الجديدة.
- تحقيق التوازن الانفعالي.
- تحمل مسؤوليات الحياة والأسرة. (عويضه، 1996، ص64).

نستنتج من قول الكاتب أن في مرحلة الرشد تكون لدى الانسان الراشد العديد من المطالب والمهام التي يقوم بها نظراً لمتطلبات حياته اليومية المختلفة التي يسعى جاهداً لتوفيرها والتي توسع له حلقة كبيرة من التغير في حياته وتحقق له التوازن الاجتماعي.

## خلاصة الفصل:

نستنتج في الأخير بان مرض السكري هو عبارة عن مرض مزمن يرافق المريض طيلة حياته، فهو يختلف من نوع لأخر فمنه من يستعمل الأنسولين أما النوع الأخر بدون أنسولين، فهو ناتج عن أسباب كثيرة ناتجة إما عن الوراثة، أو البيئة إضافة إلى أسباب أخرى ، مما ينتج عنه العديد من الأعراض التي تصاحب المريض ولهذا يجب تشخيص مرضى السكري من اجل معرفة إذا كان المريض يعاني من النوع الأول أو النوع الثاني، وهذا لكي يتم علاجه وفقاً لنوعية مرضه الذي يصاحبه ولهذا يجب تشخيص مرضى السكري في فترة مبكرة، وهذا ما تطرقنا إليه في هذا الفصل وتم عرض جميع المعلومات بكافة التفاصيل.تعتبر مرحلة الرشد من أهم مراحل النمو إذ يكتمل فيها النضج العقلي والفكري للفرد، وكذلك اكتمال النضج الجسدي والجنسي حيث يكون الفرد في هذه المرحلة واعى بكل ما يقوم به فهي مرحلة جد مهمة في مراحل النمو وهذا ما تم عرضه في هذا الفصل ومطالب النمو لديه.

# الجانب التطبيقي

# الفصل الخامس

## الاجراءات المنهجية للدراسة

- تمهيد

1- منهج الدراسة.

2- حدود الدراسة.

3- حالات الدراسة.

4- أدوات الدراسة.

4-1) المقابلة.

4-2) مقياس الصلابة النفسية.

4.3) مقياس الدعم الاجتماعي المدرك.

- خلاصة الفصل.

**تمهيد:**

بعدها تطرقنا في الفصول السابقة إلى الجانب النظري الذي ينقسم إلى فصول تعرفنا فيها على الصلابة النفسية و فصل الدعم الاجتماعي المدرك ، وبعده فصل مريض السكري الراشد، وهذا ما تم عرضه في الفصول السابقة و من خلالهم سنتطرق في هذا الفصل الى الاجراءات المنهجية لدراستنا الحالية بإلقاء الضوء على المنهج وكذلك العينة بالإضافة الى حدود الدراسة والأدوات التي قمنا بتطبيقها على حالات دراستنا لجمع البيانات وللحصول على المعلومات الكافية لإتمام دراستنا.



**1- منهج الدراسة:**

يعرف المنهج بأنه : الطريق الواضح المحدد، ويعرف بأنه مجموعة من القواعد التي يتم وضعها بقصد الوصول الى الحقيقة في العلم أو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة من اجل اكتشاف الحقيقة التي نجهلها او من اجل البرهنة عليها للآخرين الذين لا يعرفونها.

ويعرفه جمال زكي : بأنه الوسيلة التي يمكننا عن طريقها الوصول الى الحقيقة او مجموعة الحقائق في اي موقف من المواقف ومحاولة اختيارها لتأكد من صلاحيتها في مواقف اخرى وتعميمها لنصل الى ما نطلق عليه اصطلاح نظرية وهي هدف كل بحث علمي . ( زنفوي ، 2019 ، ص10-12).

ويعرف ايضاً بأنه: هو البرنامج الذي يحدد لنا السبيل للوصول الى الحقيقة أو الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم.( بدوي، 1977، ص6)

وبما ان دراستنا الحالية تهدف الى معرفة كل بعد من ابعاد الصلابة النفسية والدعم الاجتماعي المدرك فإن المنهج الملائم لهذه الدراسة هو المنهج الاكلينيكي أي المنهج العيادي ويعرف بأنه : هو المنهج العيادي حيث أن clinic تعني عيادة والبعض يسميه علم النفس السريري.( النجار، 2008، ص14).

**2- حدود الدراسة:****1-2- الحدود الزمانية :**

طبقت ادوات البحث المقابلة ومقياس الصلابة النفسية ومقياس الدعم الاجتماعي المدرك على عينة من الراشدين المصابين بسكري نمط 02 يوم 15/02/2022. ويوم 10 / 04 / 2022

**2-2- الحدود المكانية:**

تمت الدراسة على مستوى كل من بلدية خنقة سيدي ناجي و بلدية لغروس.

**2-3- الحدود البشرية:**

التمثلة في الراشدين المصابين بمرض السكري من النوع الثاني غير المعتمد على الأنسولين

**- حالات الدراسة:**

تم اختيار حالات الدراسة بطريقة قصدية ، حيث تمثلت حالات الدراسة في أربعة (04) حالات من المرضى الراشدون المصابون بالسكري نمط 02 تتراوح اعمارهم ما بين (50 سنة و 56 سنة ) .

**4- أدوات الدراسة:****4-1- المقابلة:**

تعريف المقابلة: تعرف بأنها عبارة عن موقف تفاعلي علاقة دينامية وتفاعل بين شخصين او اكثر تتم وفق غرض محدد لتحقيق اهداف محددة.( النجار، 2008، ص53).

المقابلة الإكلينيكية : تمثل بؤرة العمل الاكلينيكي ويستخدمها كافة العاملون في مجال الصحة النفسية مثل: الاخصائيين النفسيين، الاطباء النفسيين، وغيرهم من الخبراء المهنيين العاملين يتم تجميع معلومات عن: السلوك الحالي والماضي للمريض، الاتجاهات النفسية والاجتماعية لدى المريض، وانفعالات ومشاعر المريض.( إبراهيم سليم، 2011، ص49).

ولقد اخترنا المقابلة نصف الموجهة نظراً لتلائمها للموضوع والتي تتكون من بيانات أولية وبيانات عن المرض و 4 محاور ،المحور الأول يقيس بعد التحكم ،الثاني يقيس بعد الالتزام ، الثالث يقيس بعد التحدي والمحور الرابع يقيس الدعم الاجتماعي المدرك.

**4-2- مقياس الصلابة النفسية:**

- استبيان الصلابة النفسية إعداد مخيمر (2002)

مقياس يعطي تقديراً كمياً لصلابة الفرد النفسية والمقياس مكون من (47) عبارة تركز على جوانب الصلابة النفسية للفرد، تم وضع بعض العبارات في الاتجاه الموجب، وبعض العبارات في الاتجاه السالب، أي تشير هذه العبارات المعكوسة إلى الجانب السلبي للصلابة وهذه العبارات السلبية تمثل الأرقام التالية في المقياس(7، 11، 16، 21، 23، 25، 28، 32، 35، 36، 37، 38، 42، 46، 47).

**2-1- مؤشرات مقياس الصلابة النفسية:**

#### 4-2-1-1-1-الالتزام

هو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه .وهذا البعد يتكون من (16)عبارة ورقمها في الاستبيان 1 (، 4، 7، 10، 16، 19، 22، 25، 28، 31، 34، 37، 40، 43، 46) (بوجمعة واخرون،2019، ص 38).

#### 4-2-1-2-2-بالتحكم :

ويشير إلى مدى اعتقاد الفرد أنه بإمكانه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث ويتحمل المسؤولية الشخصية عما يحدث له .وهذا البعد يتكون من (15)عبارة ورقمها في الاستبيان ( 2، 5، 8، 11، 14، 17، 20، 23، 26، 29، 32، 35، 38، 41، 44).

#### 4-2-1-3-3-التحدي :

وهو اعتقاد الفرد أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا له، مما يساعده على المبادأة واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفعالية .وهذا البعد يتكون من (16)عبارة ورقمها في الاستبيان ( 3، 6، 9، 12، 15، 18، 21، 24، 27، 30، 33، 36، 39، 42، 45، 47)

#### 4-2-2-2-2-طريقة تصحيح مقياس الصلابة النفسية :

يتم الاستجابة على مقياس الصلابة النفسية من ثلاث بدائل هي ( تتطبق دائما -تتطبق أحيانا -لا تتطبق أبدا)،وتتراوح الدرجة لكل عبارة ما بين ثلاث درجات ودرجة واحدة بمعنى أنه تعطى الاستجابات على التدرج السابق الدرجات (1- 2-3)على الترتيب، وفي حالة العبارات السلبية تعطى الاستجابات على التدرج السابق الدرجات (3- 2-1)على الترتيب، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين ( 47إلى 141 درجة)، حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى زيادة إدراك المستجيب لصلابته النفسية، والتقليل من الميل لاتخاذ نمط ثابت للاستجابات .

**ملاحظة :** العبارات التي تحتوي على الرمز " \* " هي العبارات السلبية .

العبارات مقسمة على المؤشرات على النحو التالي :

الالتزام : 1، 4، 7، 10، 16، 19، 22، 25، 28، 31، 34، 37، 40، 43، 46

التحكم: 2،، 8، 115، 14، 17، 20، 23، 26، 29، 32، 35، 38، 41، 44،  
التحدي: 3، 6، 9، 12، 15، 18، 21، 24، 27، 30، 33، 36، 39، 42، 45، 47. (بوجمعة  
واخرون، 2019، ص42).

#### 4-2-3- مستويات الصلابة النفسية :

#### 4-2-3-1- مستويات الدرجة الكلية للصلابة النفسية :

- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين ( 47 - 78 ) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض.
- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين ( 79 - 109 ) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص متوسط.
- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين ( 110 - 141 ) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع.

#### 4-2-3-2- مستويات بعدي الالتزام والتحدي :

- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين ( 16-26 ) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض.
- إذا كان مجموع الدرجات ما بين ( 27-37 ) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص متوسط.
- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين ( 38 - 48 ) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفعة. (بوجمعة، 2019، ص39).

#### 4-2-3-3- مستويات بعد التحكم :

- إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين ( 15 - 24 ) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض.
- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين ( 25 - 35 ) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص متوسط.
- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين ( 36-45 ) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع.

## 4-3- إختبار الدعم الاجتماعي المدرك:

أعدده Dahlen Zimet و Forley سنة 1988 ، يتكون من 12 عبارة تقيس أنواع ومصادر الدعم الاجتماعي المدرك ( العائلة ، الأصدقاء ، أشخاص مميزين في حياة الفرد) تكون الاجابة على البنود والعبارات حسب 7 بدائل هي : معارض تماماً معارض بشدة ، معارض ، محايد ، موافق ، موافق بشدة ، وموافق تماماً ، تتراوح الدرجات على هذه البدائل من 1 إلى 7 درجات حيث بلغت أدنى درجة في هذا المقياس 12 وأقصاها 84.

من 12-36 تمثل درجة منخفضة.

36-60 تمثل درجة متوسطة.

60-84 تمثل درجة مرتفعة.

\* تمثل عبارات هذا المقياس مصادر وانواع للدعم الاجتماعي المدرك المقدم للفرد كما يلي:

- أشخاص مميزين بالنسبة للفرد يمثلون بالبنود 1-2-5-10.

- الاسرة مثلت بالعبارات رقم 3-4-8-11.

- الاصدقاء مثلوا بالعبارات رقم 6-7-9-12.

تمت ترجمة هذا المقياس من لغته الأصلية الانجليزية إلى العربية كما قمنا أيضاً بالترجمة العكسية للمقياس أي من اللغة العربية الى اللغة الانجليزية بمساعدة متخصصين في اللغتين وذلك للتأكد من مطابقة وصحة العبارات بعد الترجمة .

## 4-3-1- الخصائص السيكومترية للمقياس:

-الصدق: لقد قمنا بحساب صدق هذا المقياس عن طريق المقارنة الطرفية حيث بلغت قيمته : 12.43 وهي دالة عند المستوى 0.01 والمستوى 0.05، مما يدل على الصدق التمييزي لهذا المقياس.

-الثبات: فيما يخص ثبات المقياس فقد استخدمنا طريقة الثبات بالتجزئة النصفية حيث تم حساب معامل الارتباط لبيرسون ، ثم صحح الطول عن طريق معادلة سبيرمان براون وأظهرت النتائج النهائية لقيمة معامل الارتباط 0.72 وهي قيمة دالة عند 0.01 مما يدل على ثبات الاختبار.(قتون ، 2013، ص136- 138)

## الفصل السادس

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

بعد ما تطرقنا الى جمع البيانات من خلال أدوات الدراسة التي قمنا بتطبيقها على الحالات ،سنقوم في هذا الفصل بعرض النتائج التي توصلنا إليها ومن ثم تحليلها ومناقشتها.

## الحالة الاولى:

### أ- تقديم الحالة:

الاسم : ف	الجنس : انثى
اللقب : ب	تاريخ الميلاد : 1966/11/11
الحالة الاجتماعية : أرملة	مكان الميلاد : خنقة سيدي ناجي
الحالة الاقتصادية: جيدة	
المهنة: ربة بيت	

### ب- ملخص المقابلة:

الحالة ف أنثى تبلغ من العمر 56 سنة من بلدية خنقة سيدي ناجي أرملة ،وأم ل 4 أولاد و2بنات مأكثة بالبيت ،أصيبت بمرض السكري بعد وفاة زوجها وهي في سن 45 سنة وافقت الحالة على إجراء المقابلة معنا دون تردد أو قلق من طرح الأسئلة عليها وكانت الحالة جد سعيدة أثناء المقابلة ومرتاحة جدا فقامت بالاجابة على جميع الأسئلة.

أكدت الحالة بأن إصابتها بسكري كانت عند وفاة الزوج شعرت بالتعب وظهرت عليها الأعراض فيما بعد التبول الكثير والرعشة وعند تشخيصها أكدت إصابتها بسكري من طرف الطبيب وبدأت في العلاج أثناء معرفتها فورا ، فكانت ردت فعلها عادية فهي لم تتبع عادات صحية مساعدة للحفاظ على صحتها حيث صرحت بأنها تستطيع أداء وظائفها بشكل عادي بالرغم من أن المرض يؤثر عليها في بعض الأوقات.

وتبين لنا من خلال أقوالها بأنها لديها علاقة جيدة مع الآخرين وشخصيتها مقبولة ولديها قيمة لذاتها عند تواجدها مع الأشخاص فهي تتلقى الدعم المعنوي والمادي وهذا مايبين ان للحالة دعم جيد فهي تتعايش مع المرض بشكل عادي.

## ج- تحليل المقابلة:

كانت ردة فعل عائلة الحالة عند معرفتهم بالإصابة عادية وهذا ما توضحه الحالة في قولها : كانت ردة فعلهم عادية لأنه مرض مزمن يحتاج لنظام غذائي صحيح فقط واكل الادوية في وقتها وكانوا جد حريصين في البداية.الحالة لديها القدرة التامة للتعرف على طبيعة المرض وكيفية التعايش معه وهذا مايتضح لنا ويدل بأن الحالة لديها قدرة كافية على التحكم في وضعها وهذا ما يتبين في قولها : ثقافتني على المرض جيدة استمع في المذياع وأشاهد في اليوتيوب عنه وهذا لتفادي بعض الأخطاء ، كانت ردة فعل الحالة عادية عند معرفتها بالمرض في المرة الاولى في قولها: ردة فعل عادية ولكن وزني ينقص تدريجيا، وهذا ما يتضح بان المرض لا يشكل حاجز للحالة فهي لها القدرة على اتخاذ قراراتها وتقرير مصيرها بمفردها وهذا ما وضحته في قولها نعم عندي القدرة.

ولقد تبين لنا اثناء المقابلة بان الحالة ترى بان وضعها قد يستدعي الاستغناء عن العلاج وهذا في قولها: نعم يستدعي اذا اتبعت نظام غذائي صحيح ، الحالة تؤدي وظائفها بشكل جيد كما كانت قبل المرض وهذا مايدل على أن الحالة لديها القدرة على التحكم في وضعها وآداء أشغالها بشكل عادي ولديها القدرة كذلك على التحكم في نفسياتها اثناء المأكولات الغير صحية التي تؤثر في مرضها وهذا ما توضحه في قولها: أحيانا اتحكم. وعندما طرحنا عليها سؤال هل تتبني عادات صحية يومية تساعدك على التحكم قبل وبعد المرض تمت اجابتها :احيانا اتبع في بداية المرض كنت اتبع اما الان تهاونت بعض الشيء ، الحالة لم تتبع برامج لكي تساعد على التحكم في مواقيت النوم و اليقظة وهذا حسب قولها : "لا نرقد عادي مياثرش المرض على النوم" وهذا مايدل على أن الحالة لديها تنظيم في وقت نومها ولديها القدرة على تحكم ، يتضح لنا بأن الحالة لديها القدرة على تحمل قراراتها اتجاه مرضها وهذا حسب ما صرحته في أسئلة المقابلة وهذا ما يتضح لنا بأنها ملتزمة في عملية العلاج إلا في بعض الأحيان ولا كنها لا تتبع نظام غذائي مناسب لها وهذا ما يؤدي بها الى ظهور اعراض حسب قولها : يؤثر عليا في بعض الاحيان ويكون عندي دوار خفيف ، وهذا لأنها ليست ملتزمة بأوامر الطبيب في الغالب ولا تحترم النظام الغذائي الذي ينصحها به الطبيب ،وهذا يدل على أن الحالة متهاونة بعض الشيء أتجاه الأطعمة لأن هذا مايؤثر عليها ويؤدي بضرورة الى ظهور اعراض للمرض ،تتعامل الحالة مع الاعراض بشكل عادي وهذا حسب ما صرحت به وهذا يدل على أن الحالة متكيفة مع الوضع بشكل عادي ولديها القدرة على التحدي للأعراض اليومية التي تواجهها ولديها نظرة بأنها لم تشفى من المرض وهذا حسب قولها : لا اعتقد بذلك لأنه مرض مزمن في نظري لا اشفى. ولكن الحالة تنظر بان حياتها ستتغير للأفضل لديها نظرة ايجابية متفائلة وهذا حسب ما صرحت به في قولها : " متفائلة " وهذا مايدل على أن الحالة لديها القدرة على التحدي ،وأنها لا تتبع علاجات بديلة بل تكتفي بالعلاج الطبي فقط .فالحالة حسب ما يتضح لنا من خلال اجابتها على الاسئلة لديها دعم اجتماعي جيد حسب قولها : علاقتي جيدة مع الآخرين. وهذا يدل على أن الحالة لديها دعم جيد



من الافراد المحيطين بها و انها تجد تقبل لشخصيتها ايضا وبشكل جيد من الاخرين وهذا حسب ما أجابت به الحالة وتتلقى الدعم المعنوي ايضا من المحيطين بها في مختلف المواقف وهذا مايدل عل أن الحالة لديها دعم من طرف الأصدقاء وكذلك تتلقى الحالة أيضا الدعم المادي حسب ما صرحت به : الجأ إلى أولادي وهذا مايدل على أن الحالة لديها دعم من طرف الأسرة بشكل جيد ،فالحالة منشغلة في اوقات فراغها فالمرض لم يشكل لها حاجز وهذا في قولها : اقضي وقت فراغي في عملية الخياطة ، وهذا دلالة على قدرتها على التحدي للأعراض نتيجة الدعم الذي تتلقاه من طرف الأفراد المحيطين بها والأسرة والأصدقاء ففي اوقات الشكوى تجد الدعم من اقاربها وهذا في قولها: الجأ إلى اخواتي امي اولادي.

#### د - تحليل مقياس الصلابة النفسية:

من خلال تطبيق اختبار الصلابة النفسية تحصلت على النتيجة التالية:

جدول رقم (01): يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الأولى

الأبعاد	الإلتزام	التحكم	التحدي	الدرجة الكلية
الدرجة	24	29	26	79

#### هـ -تحليل نتائج المقياس:

وجدنا بان الحالة ف تحصلت في المستوى الكلي للصلابة النفسية على درجة قدرت ب: 79 درجة وهذا يعني ان مستوى الصلابة النفسية للحالة متوسط، وهذا من خلال ماتم توضيحه في الدرجة ما بين (79-109) يعني مستوى متوسط. كما جاءت الدرجات مختلفة في كل من بعد الإلتزام والتحدي تحصلت الحالة في بعد الإلتزام على 24 درجة وفي بعد التحدي 26 درجة وهذا يدل بأن الحالة لديها مستوى متوسط في كا من بعد الإلتزام والتحدي ،بالاضافة إلى هذا فقد تحصلت الحالة في بعد التحكم على درجة قدرت ب 29 درجة وهذا يدل على أن للحالة لديها مستوى متوسط من بعد التحكم وهذا يتضح من خلال اجابتها في المقابلة على اسئلة هذا البعد.

و- تحليل مقياس الدعم الاجتماعي المدرك:

تحصلت الحالة في مقياس الدعم الاجتماعي المدرك على درجة قدرت ب 57 درجة وهذا يدل بان الدرجة متوسطة.

جدول رقم (02): يمثل نتائج مقياس الدعم الاجتماعي المدرك للحالة الأولى

الأبعاد	أشخاص مقربين بالنسبة للفرد	الأسرة	الأصدقاء	الدرجة الكلية
الدرجة	22	21	14	57

ي- التحليل العام للحالة:

من خلال المقابلة نصف الموجهة تبين لنا بان الحالة متكيفية ومتقبلة للمرض وتتعايش معه بشكل جيد ومقتنعة بأنه مرض مزمن وتتعامل معه حسب اوامر طبية وملتزمة بها إلا في بعض الاحيان تحصلت الحالة عند تطبيق مقياس الصلابة النفسية في الدرجة الكلية للصلابة على 79 درجة متوسطة تبين لنا في المقابلة بأن الحالة متكيفة مع مرضها وتؤدي أعمالها بشكل عادي وهذا مايدل بأنها تمتلك صلابة نفسية إستطاعت من خلالها مقاومة المرض وجعلها تتكيف بشكل جيد في الكثير من الاحيان وهذا ما جاء في استشهاد البيدقار(2011) في تعريفها للصلابة بأنها قدرة الفرد على تجاوز الضغوط النفسية التي يتعرض لها عن طريق استخدامه للمعطيات المتوفرة في مجتمعه كالمساندة الاجتماعية ( القصي ، 2014 ، ص 147 ). وهذا ما تبينه الصلابة النفسية في دورها الفعال لمواجهة الضغوط وهذا من خلال ما تبين في نظرية كوباسا kobassa: هي نظرية رائدة في مجال الوقاية من الاصابة بالاضطرابات النفسية والجسدية تناولت من خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها مفهوما حديثا في هذا المجال واحتمالات الاصابة بالأمراض.(نوار.زكري،2016،ص91).

كما تحصلت الحالة على درجة 24 في بعد الالتزام وهذا يدل على درجة متوسطة وهذا يتبين لنا كما جاء في المقابلة بأنها ليس لديها القدرة على الالتزام بنظام غذائي يساعد صحتها في قولها "ليس بدقة" وهذا قد يؤثر على صحتها ،كما تحصلت الحالة على درجة متوسط قدرت ب 26 في بعد التحدي ومن خلال هذا يدل على عكس ما صرحت به أثناء المقابلة بأنها تتعامل مع الأعراض اليومية بشكل عادي وأنها تنتظر للمستقبل نظرة تفاؤل على عكس ماتبين لنا في درجة المتوسط للبعد.

أما بعد التحكم فتحصت الحالة على درجة متوسط قدرت ب 29 وهذا مايتضح لنا من خلال المقابلة بأن الحالة اتخذ قراراتها بمفردها وتؤدي وظائفها بشكل عادي وهذا دلالة على أن الحالة متكيفة مع المرض.

فحسب ماتيين لنا أثناء المقابلة وتطبيق مقياس الدعم الاجتماعي المدرك بأن الحالة لديها دعم اجتماعي وإنها تتلقى التقبل والدعم من الآخرين وكذلك من افراد اسرتها وهذا حسب اقوالها في الاجابة على الأسئلة ، حيث تحصلت الحالة في المقياس على 57 درجة وهي تدل على المتوسط فجاء في أبعاد المقياس درجات منخفضة في بعد أشخاص مميزين بالنسبة للفرد تحصلت الحالة على 22 درجة ،وبعد الأسرة تحصلت على 21 درجة ،وبعد الأصدقاء على 14 درجة وهذا يدل على درجات تتراوح بين المتوسط والمرتفع وهذا ماوضحته الحالة في أقوالها في المقابلة وهذا ما يتوضح في تعريف الدعم الاجتماعي المدرك لكل من will&cohen: بأنه حصول الفرد على المساندة والدعم من البيئة المحيطة به والمتمثلة بمصادر الشبكة الاجتماعية من الأسرة والأقارب والأصدقاء والجيران وغيرهم من الأفراد لمواجهة الحياة الضاغطة .

( الرشيدى،2018،ص144)

وفي هذا الصدد بينت النظرية البنائية لكل من كابلن وآخرون let al kplan ان علماء المدرسة البنائية اهتموا بشبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد وزيادة حجمها ومصادرها وتوسيعها لمساندة الفرد في الاحداث الضاغطة كما يرى دك Duck وسيلفر sliver ان شبكة العلاقات الاجتماعية لها اثر فعال في التوافق النفسي للفرد والبيئة. (قتون،2013،ص84-85).

## الحالة الثانية:

أ- تقديم الحالة:

الاسم : س  
اللقب : ع  
الحالة الاجتماعية : متزوجة  
الحالة الاقتصادية: متوسطة  
المهنة: ربة بيت

الجنس : انثى  
تاريخ الميلاد : 1967  
مكان الميلاد : خنقة سيدي ناجي

## ب- ملخص المقابلة:

الحالة س أنثى تبلغ من العمر 55 سنة من بلدية خنقة سيدي ناجي متزوجة أم لإبنة واحدة فقط ،ماكثة بالبيت أصيبت بالمرض فجأة وهي في عمر 50 سنة ظهرت عليها الاعراض فجأة بظهور التبول الكثير وفقدان الوزن.

وافقت الحالة على إجراء المقابلة معها دون تردد أو خجل ولم تبدي أي رفض أكدت الحالة بأنها بدأت العلاج سنة 2018 فالمرض لديهم وراثي تأثرت عند معرفتها بأنها مصابة بالسكري ولاكنها بدأت التأقلم مع الوضع فالمرض يؤثر على الحالة ولم تستطيع التحكم في نفسيته أمام المأكولات المضرة لها ولم تتبع عادات صحية تساعدها على مواجهة المرض. لم تلتزم بالمواعيد الطبية إلا أنها لديها نظرة جيدة للمستقبل وتبين لنا بأن الحالة لديها دعم إجتماعي ووتلقى المحبة من الآخرين وتتلقى شخصيتها القبول من الاخرين وهذا ماوضحته من خلال أقوالها بلاضافة الى تلقيها الدعم المعنوي والمادي وتبين لنا بأن الحالة لديها تعلق بإبنتها بدرحة كبيرة لأنها تعتبرها بأنها هي سندها في هذه الحياة وهذا حسب ماصرحت به أثناء المقابلة.

## ج- تحليل المقابلة:

تبين لنا عند طرحنا عليها سؤال كيف كانت ردة فعلك أجابت : تأثرت وبكيت ومبعد تأقلمت وتقبلت حاجة جات من عند ربي مرحبا بيها" وهذا مايدل بأن الحالة لديها القدرة الكافية على التحكم هذا حسب قولها فالحالة تبين لنا بأنها لديها القدرة على اتخاذ قراراتها بمفردها ولكن تستعين في بعض الاحيان وهذا حسب قولها : ألجأ الى بنتي لأنها السند تاعي. وهذا دلالة على وجود سند للحالة تستعين به في بعض القرارات فالحالة س ترى بان حالتها تستدعي للاستغناء عن العلاج وهذا في قولها : السكر تاعي ميطلعش بزاف 1 غ ميفوتش 2 غرامات" وهذا مايدل على قوة التحدي عند الحالة حسب بعد الصلابة النفسية ،وهذا ما يتبين لنا بان الحالة متكيفة مع مرضها وهذا في قولها : ما ياترش عليا بزاف اما كي يهبطلي ما نقدر ندير والوا. وهذا مايدل على أن المرض يؤثر عليها في بعض الأوقات وبالرغم من هذا الا انها تبين بأن لديها قدرة كافية من الإلتزام وهذا يدل حسب أقوالها ،فالحالة لم تستطيع التحكم في نفسيته عند تواجد اطعمة غير صحية ولا تتبع عادات صحية مساعدة لها وحسب ما تبين من المقابلة السكر عند الحالة لم يؤثر على مواقيت النوم وهذا حسب قولها : نتحمل القرارات الي نتخذها بخصوص مرضي لأنها صحتي انا الي نتحمل المسؤولية وليس الاخر لأنها صحتي، فالمرض لم يؤثر على النوم لديها وهذا دلالة على أن وقت النوم لديها منظم ،فالحالة لا تتبع نظام خاص ولا تلتزم بالمواعيد الطبية وهذا ما يتضح في قولها : عندي بزاف مرحتش لطبيب من

كورونا مرحتش كتبلي الدواء نتبع فيه مرجعتلوش والحاجة الي ظهرتلي ناكلها، فهذا كله دليل على تهاون الحالة بصحتها فهي لم تنتبه لحالتها الصحية ولم تقوم بتنظيم غذائي خاص بالمرض حسب حالتها ،وهذا ما أدى بها الى ظهور تأثيرات على الاعمال اليومية وهذا في قولها : يؤثر عليا ونتعب. وهذا دلالة على عدم التزامها بنظام صحي يساعدها على التخفيف من الأعراض التي تصاحب المرض ،تتعامل الحالة مع الاعراض في قولها : نشرب الماء والدواء ونوزن السكر.ولكن الحالة لديها نظرة ايجابية فهي تتوقع الشفاء عندما تلتزم بالدواء حسب ما صرحت به : نرتاح إن شاء الله لان نظرتي للمستقبل جيدة.وهذا دلالة على ان للحالة قدرة على التحدي لأنها تنظر إلى المستقبل نظرة تفاؤل.

فتبين لنا حسب الحالة أنها لديها دعم اجتماعي متوفر وبشكل جيد وهذا نظرا لأقوالها : يحبوني وهذا دلالة على أن للحالة دعم من طرف تالأفراد المحيطين بها وهذا ما يوضحه بعد الدعم الاجتماعي ،بالإضافة الى تلقيها الدعم المعنوي والمادي في جميع المواقف وهذا في قولها : ينصحوني ويوقفوا معايا ويمدولي الدواء في وقتوا وأتلقى الدعم المادي من زوجي وأقاربي وهذا دلالة على ان للحالة لديها دعم من طرف الاسرة والاصدقاء ،بالإضافة الى ان للحالة سند تلجا اليه اثناء الشكوى وهذا حسب قولها : الجا الى ابنتي لأنها سندي.وهذا ما بينته الحالة أثناء إجابتها بأن إبنتها هي سندها في الحياة وهذا ما يمثل بعد الاسرة.

#### د-تحليل مقياس الصلابة النفسية:

من خلال تطبيق اختبار الصلابة النفسية تحصلت على النتيجة التالية:

جدول رقم (03): يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثانية

الأبعاد	الإلتزام	التحكم	التحدي	الدرجة الكلية
الدرجة	24	29	26	79

#### هـ-تحليل نتائج المقياس:

بعد تطبيقنا لمقياس الصلابة النفسية على الحالة س تحصلت على المستوى الكلي بدرجة قدرت ب: 87 د ، وهذا يعني ان المستوى الكلي للصلابة النفسية لدى الحالة متوسط وذلك نتيجة الدرجة التي تتراوح ما بين (79-109). تحصلت الحالة في كل من بعدي الإلتزام والتحدي على درجة 24 في بعد الإلتزام وعلى

26 درجة في بعد التحدي وهذا يدل على أن للحالة مستوى متوسط في البعدين ،أما في بعد التحكم تحصلت الحالة على 30 درجة وهذا يدل بأن لديها مستوى متوسط من التحكم.

#### و- تحليل مقياس الدعم الاجتماعي المدرك:

تحصلت الحالة على درجة قدرت ب: 59 وهذا يعني انها متوسطة.

جدول رقم (04):يمثل نتائج مقياس الدعم الاجتماعي المدرك للحالة الثانية.

الأبعاد	أشخاص مقربين بالنسبة للفرد	الأسرة	الأصدقاء	الدرجة الكلية
الدرجة	24	26	09	59

#### ي- التحليل العام للحالة:

بعد تطبيقنا للمقابلة على الحالة - س- تبين لنا بان الحالة متكيفة مع المرض ولكن لم تتبع المواعيد الطبية في الوقت وأنها لم تلتزم بأوامر الطبيب ،ولقد تحصلت في الدرجة الكلية للصلابة النفسية على 87 درجة وهذا يدل على درجة متوسطة فتبين لنا حسب المقابلة ان للحالة لديها صلابة نفسية في مواجهة المرض الا في بعض الاحيان يؤثر عليها وتظهر اعراض على الحالة ، فالصلابة النفسية تلعب دور كبير في مواجهة ضغوطات المرض وهذا ما تؤكدته دراسة كوباسا 1982: الصلابة النفسية وعلاقتها في تخفيف واقع الاحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية وهذا لتعرف على اثر الصلابة ومكوناتها كمتغير سيكولوجي.(العبدلي،2012،ص59)، اما في أبعاد الصلابة النفسية تحصلت الحالة في بعد الالتزام على 24 درجة وهذا البعد يدل على تحديد أهداف الفرد ومعرفة قيمته وتحقيق ذاته وهذا ما تبين في درجة الالتزام على درجة متوسطة وهذا ما تبين في اقوال الحالة "عندي بزاف مرحتش لطبيب من كورونا مرحتش كتبلي الدواء نتبع فيه مرجعتلوش." وتحصلت في بعد التحدي على درجة متوسطة أيضا قدرت ب 26 درجة ولقد تبين في اقوال الحالة بالنسبة لهذا البعد بانها لديها نظرة ايجابية ولديها القدرة على التحدي على عكس الدرجة التي تحصلت عليها في المقياس ، وجاءت الدرجة 30 في بعد التحكم تدل على درجة متوسطة للحالة على عكس ما اتضح لنا من خلال اجابتها في المقابلة.

واتضح لنا ان للحالة دعم اجتماعي من الاخرين وبالنسبة اكبر من اسرتها.فتمتصت في مقياس الدعم على 59 درجة متوسط فالدعم الاجتماعي له دور كبير في حياة الفرد وهذا ما توضحه النظرية الكلية للدعم الاجتماعي : اشار كل من دك وسليفر ان هذه النظرية تؤكد حاجة الفرد للدعم الاجتماعي خصوصا في المواقف الصعبة التي يمر بها .وكذلك في نظرية المقارنة الاجتماعية : حسب فيستنجر festinger ان الفرد يحس بالحاجة الى الاخرين لتقييم ذاته ووضع وقدراته بالمقارنة مع الاخرين وعلى ضوء هذه المقارنة يعمل على تعديل سلوكه ووضع. (قنون،2013،ص87).

وكذلك جاءت درجات الابعاد الثلاث في الدعم الاجتماعي للحالة تتراوح بين الدرجة المنخفضة والمرتفعة وتتمثل فيما يلي تحصلت في بعد أشخاص مميزين بالنسبة للفرد على 24 درجة وهذا ماتبين لنا في اقوال الحالة انها تتلقى من الافراد المحيطين بها الدعم المعنوي وفي بعد الأسرة على 26 درجة وهذا ماتبين ان للحالة لديها دعم من طرف اسرتها زوجها وابنتها وفي بعد الأصدقاء 9 درجات.

### الحالة الثالثة:

#### أ \_ تقديم الحالة:

الاسم : ن الحالة الاقتصادية: متوسطة

اللقب : ب الحالة الاجتماعية: متزوجة

الجنس : أنثى المهنة : ربة بيت

#### ب \_ ملخص المقابلة :

الحالة " ن " تبلغ من العمر 50 سنة متزوجة أم ل 6 أبناء حالتها الاقتصادية متوسطة، مأكثة في البيت ، ظهر عليها مرض السكري وهي في سن 49 سنة ، تبدو متفائلة و طموحة للأفضل من أجل أسرتها و أبنائها ، عند طلبنا من الحالة " ن " إجراء المقابلة معها رحبت بنا كثيرا و تجاوبت بشكل جيد وواضح مع

كل الأسئلة و لم تتحفظ عن أي شيء و كانت جد سعيدة لإجرائها هذه المقابلة معنا ، وكانت متجاوبة مع جميع الأسئلة بكل أريحية وصدق وثقة في الحديث عن إصابتها بهذا المرض

حيث أكدت المفحوصة بأن إصابتها بمرض السكري لم تكن مفاجأة بالنسبة لها إلى درجة أنها كانت مهينة نفسها للإصابة في أي لحظة، وأن أعراضه سبقت إصابتها به، كما أنها أكدت على أنها متعايشة مع هذا المرض بشكل جد عادي و كأنها ليست مريضة به فهي متأقلمة مع المرض ومواظبة على نظامها الغذائي وأدويتها، كما أنها ملتزمة بالمواعيد الطبية في وقتها ، لنقادي أي أخطار أو مضاعفات صحية .

### ج \_ تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة ومن خلال ما صرحت به الحالة فإنه ظهر مرض السكري على الحالة و هي في سن 49 سنة ظهر عليها بشكل تدريجي و لم يظهر صدفة ، كما أن المرض وراثي في العائلة و كانت مهينة نفسها للإصابة في أي لحظة في قولها : " كنت مهينة باللي رايحة نمرض " ، بدأت المفحوصة في عملية العلاج بعد 6 أشهر من الإصابة بالمرض، و إضافة إلى مرض السكري فهي مصابة أيضا بالقرحة المعدية، وكانت ردة فعل عائلتها عند معرفتهم خبر إصابتها بالمرض نوع من التوتر و الخوف و بعد ذلك أصبح أمر عادي بالنسبة لهم ، الحالة " ن" ليس لديها القدرة التامة للتعرف و الكشف عن طبيعة المرض من غير أنها تعرف عنه بعض الشيء فقط لأنو أم الحالة و أخواتها مصابين بنفس المرض في قولها : " معنديش ثقافة كبيرة عليه...هكا راني مليحة " ، كما أنها لديها القدرة على اتخاذ قراراتها بمفردها، و لقد تبين أثناء المقابلة بأن الحالة قادرة على أداء وظائفها كما كانت من قبل بشكل جيد و أن مرض السكري لا يشكل حاجز و لا أي عائق في حياة الحالة ، كما أنها تتحكم في نفسها و تتغلب عليها عند تواجد الأطعمة و المأكولات الغير صحية ، ولكنها لا تتبع برنامج معين للتحكم في مواعيت النوم و اليقظة ، و تصرح الحالة بأنها ملتزمة بعملية العلاج و المواعيد الطبية الخاصة بها و تؤكد بأنها لديها القدرة على تحمل القرارات التي تخص مرضها لأنها ترى بأنها هي المسؤولة عن ذلك ، كما تبين أيضا بأن مرض السكري لا يآثر على أعمالها اليومية و لم يتغير فيها أي شيء ، وهي متعاونة بعض الشيء بأوامر الطبيب و تعليماته في قولها : " ساعة ساعة، منيش ملتزمة 100% " و من خلال المقابلة و ما صرحت به الحالة " ن" تبين بأنه ليس لديها أمل من الشفاء من مرض السكري للأبد لأنها تراه مرض مزمن و سيبقى معها طيلة حياتها ، و لكن الحالة اديها أمل و تفاؤل بمستقبل أفضل .

### د - تحليل مقياس الصلابة النفسية:

من خلال تطبيق اختبار الصلابة النفسية تحصلت على النتيجة التالية:

جدول رقم (05): يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثالثة



الأبعاد	الإلتزام	التحكم	التحدي	الدرجة الكلية
الدرجة	22	28	31	81

#### هـ - تحليل نتائج المقياس:

بعد تطبيق مقياس الصلابة النفسية وجدنا بان الحالة ن تحصلت في المستوى الكلي للصلابة النفسية على درجة قدرت ب: 81 درجة وهذا يعني ان مستوى الصلابة النفسية للحالة متوسط، وهذا من خلال ماتم توضيحه في الدرجة مابين (79-109) ، كما جاءت الدرجات مختلفة في كل بعد من أبعاد الإلتزام والتحدي حيث تحصلت الحالة على درجة منخفضة قدرت ب 22 درجة في بعد الإلتزام وفي بعد التحدي تحصلت على 31 درجة وهذا يدل بأن الحالة لديها مستوى متوسط في بعد التحدي ،بالإضافة إلى هذا فقد تحصلت الحالة في بعد التحكم على درجة متوسطة قدرت ب 28 درجة.

#### و - تحليل مقياس الدعم الاجتماعي المدرك:

تحصلت الحالة في مقياس الدعم الاجتماعي المدرك على درجة قدرت ب 71 درجة ما يدل بأنها درجة مرتفعة.

جدول رقم (06): يمثل نتائج مقياس الدعم الاجتماعي المدرك للحالة الثالثة.

الأبعاد	أشخاص مقربين بالنسبة للفرد	الأسرة	الأصدقاء	الدرجة الكلية
الدرجة	27	24	20	71

#### ي - التحليل العام للحالة:

من خلال المقابلة النصف موجهة تبين لنا بان الحالة متكيفية ومتقبلة للمرض وتتعايش معه بشكل جيد و عادي مقتنعة بأنه مرض مزمن وتتعامل معه حسب اوامر طبية وملتزمة بها إلا في بعض الاحيان، وان الحالة ن- تحصلت بعدما قمنا بتطبيق مقياس الصلابة النفسية على درجة متوسطة قدرت ب 79، وهذا ما تبينه الصلابة النفسية في دورها الفعال لمواجهة الضغوط وهذا من خلال ما تبين في تعريف أنتوفيسكي للصلابة :مصدر مقاومة يمكن من خلالها معالجة الآثار المحتملة للضغط .( شويطر ، الزقاي ،

2015 ص 52 ) ، ومن خلال المقابلة صرحت الحالة بأنها جد ملتزمة بالعلاج والنظام الغذائي الخاص بها ولكن بعد تطبيق مقياس الصلابة النفسية تبين لنا عكس ذلك و تحصلت الحالة على درجة جد منخفضة في بعد الإلتزام قدرت ب : 22 درجة ، في حين تتمتع الحالة بمستوى متوسط من التحدي قدر ب 31 درجة فتعرفه كوبازا : بأنه إعتقاد الفرد بأن التغيير و التجدد في أحداث الحياة هو أمر طبيعي بل حتمي لا بد منه، وكما يعرفه توماكات : بأنه الاستجابات التي تنشأ ردا على متطلبات البيئة و هذه الاستجابات تكون ذات طبيعة معرفية أو فيزيولوجية أو سلوكية و قد تجمع معا توصف بأنها استجابات فعالة.( أبو حلاوة ، 2008 ، ص 41 ) .

الحالة لديها القدرة على استغلال مكانتها الشخصية و تحمل مسؤولياتها واتخاذ قراراتها بمفردها ، و بالرغم من هذا كله فإنها ليس لديها وعي ثقافي و تطلع عن كل ما يخص المرض فهي ترى هذا بأنه يدفعها إلى الوسواس فقط فهي فضلت العيش بطريقة جد عادية وكأن شيئا لم يكن وتقبلت الوضع الصحي و تكيفت معه مع لزوم الإحتياط للتعاش مع مرض السكري وهذا كله ورد في المقابلة حسب إجابتها على الأسئلة وتصريحها بذلك ، و هذا باستشهاد فنك بتعريفه للصلابة النفسية بأنها : سمة عامة في الشخصية تعمل الخبرات البيئية على تكوينها و تتميتها لدى الفرد منذ الصغر . ( سليم ، 2016 ، ص 356 ) .

ومن خلال المقابلة و بعد تطبيقنا لمقياس الدعم الإجتماعي المدرك على الحالة " ن " تبين لنا من خلال ما صرحت به في إجابتها على اسئلة المقابلة و المقياس بأن لديها علاقة جيدة جدا مع الآخرين و أنها تتلقى الدعم المعنوي من المحيطين بها و أكدت على شخصين مميزين بالنسبة لها هم زوجها واختها و هذا ما جعلها أكثر صمودا وقوة لمواجهة الصعاب والتغلب على مرض السكري و عدم الاستسلام له حيث تحصلت الحالة على درجة مرتفعة قدرت ب 71 درجة في مقياس الدعم الاجتماعي المدرك معظمها تركز في بعد الأشخاص المميزين بقيمة قدرت ب 27 درجة و هذا ما أكدت به الحالة في اجاباتها وتصريحاتها ، بينما باقي القيمة توزع بين بعدي الأسرة بدرجة قدرت ب 24 و بعد الأصدقاء بدرجة 20 ، وفي هذا الصدد عرف الدعم الإجتماعي بأنه:وجود أشخاص مقربين ممثلين بأفراد الأسرة،أو الأصدقاء أو الجيران أو زملاء العمل الذين يتسمون بالدعم المعنوي و المشاركة الوجدانية .بينما عرفت حداد ( 1995 ) الدعم الإجتماعي بأنه: تمتع الفرد بشعور الحب و التقدير و القبول و الاحترام المقدم من الشبكة الإجتماعية المحيطة به ، و شعوره بأنه جزء من هذه الشبكة التي تقدم لأعضائها التزامات متبادلة ( طشطوش ، 2015 ، ص 452 ) .

حيث يؤدي الدعم الإجتماعي المقدم للفرد من البيئة المحيطة ومن خلال التبادل الإجتماعي بين الأفراد به إلى توفير فرص العيش و المساعدة في تحقيق تكيف الفرد ابتداء من الصحة النفسية والإجتماعية إلى الصحة البدنية .

حيث تؤكد نظرية التبادل الإجتماعي، إلى العلاقات و التفاعلات الاجتماعية تكون بدافع الرغبة في تحقيق أكبر قدر من الفوائد و تقليل التكلفة من خلال السعي لتبادلات مثمرة ، حيث يرى اصحاب هذه النظرية أن التبادلات الإجتماعية التي تدرك أنها إيجابية بشكل عام تعزز النظرة الإيجابية والنجاح في حل المشكلات و مواجهة الضغوط .(رضوان،الشيبه ، 2017 ، ص 603).

### الحالة الرابعة:

#### أ\_ تقديم الحالة :

الاسم : أحمد الحالة الاقتصادية: جيدة

اللقب : ش المهنة : فلاح

الحالة الإجتماعية : متزوج الجنس : ذكر

#### ب\_ ملخص المقابلة :

يبلغ أحمد من العمر 58 سنة ، متزوج و أب ل 3 أبناء،حالته الاقتصادية جيدة فلاح يقيم في بلدية لغروس ، ظهر لديه مرض السكري وهو في عمر الأربعينات بشكل مفاجئ ،وافق المفحوص على إجراء المقابلة معنا دون تردد من الأسئلة التي طرحت عليه، يبدو أن الحالة لديه معرفة ودراية جيدة بالمرض ، وكان متفاعل أثناء المقابلة و متقبل لمرضه و متعايش معه بشكل طبيعي أجريت المقابلة مع الحالة بترحيب منه ، حيث كان مرتاح جدا في الحديث عن إصابته بمرض السكري، و عن كيفية ردة فعله وعائلته عند معرفته بالاصابة بهذا المرض المزمن حيث قام المفحوص بالإجابة على جميع الأسئلة بثقة و صدق.

أكد المفحوص بأن إصابته بداء السكري كانت مفاجأة وبعد إجراء فحوصات كانت عادية إثر تعب ووهن في جسده ظهر بأنه مصاب بالسكري، إذ صرح بأن هذا المرض يؤثر على أداء وظائفه اليومية إذ يشعر بالتعب والوهن ، كما أنه يؤكد على تأقلمه مع المرض ومواظبته في بعض الأحيان على السلوكات الصحية لنقادي المضاعفات الصحية، كما أنه يتبع نظام معين لمواقيت النوم و اليقظة لديه .

## ج \_ تحليل المقابلة :

وأثناء المقابلة لاحظت عليه الرضا عن المرض رغم الخوف و التوتر الذي اختاره في البداية في قوله : " أنا كعرفت باللي راني مريض بالسكري خفت شوية في داية الأمر و كحكيت مع الطبيب و فهمني مليح على الحالة تاعي .....وكانو جد حريصين على أكلي و نظامي الغذائي و على حالتي باه منتقلقش " ، ظهر المرض على الحالة فجأة و صدفة في قوله : " صدفة وفجأة برك ، رحيت للطبيب نتقلب كانت تجيني فشلة ....ومن ثم بديت العلاج " ، وحسب تصريح أحمد فالمرض وراثي في العائلة لديهم ، كما تبين لنا أيضا بأن الحالة لديه دراية و معرفة جيدة بالمرض حسب قوله : " إيه أكيد ديما نقرا عليه و نتفرج فيديوات باه نتعرف على الأعراض و الأسباب ... تتدهور للأسوأ " .

بأعمال في العلاج فور معرفته بالإصابة بمرض السكري، كما أنه يعاني من مرض ضغط الدم إضافة لمرض السكري و يخضع لعملية العلاج لهم في اثنين .

و عند سؤالي له عن ردة فعل عائلته عن إصابته بمرض السكري وضح بأنهم تشوفو في بداية الأمر و كنتو جد حريصين عن حالته وانتابهم نوع من التوتر و لكن بعد ما فهموا جيدا عن حالته ووضعهم الصحي خف عليهم الخوف والتوتر و أصبح أمر عادي بالنسبة لهم وهذا ما جاء في قوله : " في بداية الأمر خافو و كانوا حريصين جدا ومباعد كفهوا مليح على حالتي ولاو نورمال خف عليهم الخوف هناك والتوتر لأنو هذا مرض مزمن أصبح شائع وقتنا وحكم الكبير و الصغير و زيد راه وراثي عندنا في العائلة يسما ولاو يشوفوه أمر عادي " .

كما يبدو بأن الحالة لديه وعي ثقافي و دراية تامة للتعرف عن طبيعة مرضه وهذا ما يوضحه في قوله " ديما نقرا عليه فيرالانترنت و لا نتفرج فيديوات عن مرض السكري و نتبع أطباء مختصين في الأنترنت "

كانت ردة فعله عند معرفته بالاصابة لأول مرة الخوف و بعد ذلك أصبح أمر طبيعي، الحالة لديه القدرة على اتخاذ قراراته بنفسه و تقرير مصيره بمفرده و هذا ما وضحه في قوله : " أكيد نتخذ قراراتي بنفسي و نعتمد على نفسي " ، كما أنه يؤكد بأن حالته لا تستدعي الاستغناء عن العلاج في قوله : " لا منقدرش نحبس الدوا تاعي و العلاج لأنني مريض بالسكري و مريض بضغط الدم و كان نحبس الدوا و العلاج ممكن يطلع لي و لا يهبط في أي لحظة و تتدهور حالتي إلى الأسوأ " ، يبدو بأن الحالة يتحكم في نفسه في غالب الأحيان عند تواجد أطعمة و مأكولات غير صحية .

و يتضح من خلال المقابلة بأن مرض السكري أثر بعض الشيء على أداء بعض الوظائف اليومية للحالة في قوله : " لالا منيش نادي وظائفنا كيما كنت من قبل ، لأنني تحكمني الفشلة والدوخة لازم نريح مرة

و مبادئ نكمل " ، و يبدو بأن الحالة كان يتبع عادات صحية يومية مساعدة للحفاظ و التحكم قبل وبعد المرض و كان حريص في بداية الأمر و مؤخرا تهاون عن ذلك في قوله : " في البداية كنت حريص أما مؤخرا تهاونت " ، كما يتضح بأن الحالة يتبع برنامج معين للتحكم في مواعيت النوم و اليقظة لديه ، و يصرح عمر بأنه غير ملتزم بمواعيده الطبية و لكن حريص و ملتزم بأدويته و يشربها في وقتها ، و يؤكد بأنه يتبع نظام غذائي خاص لفترة زمنية ثم بعد ذلك يعود إلى الأكل الطبيعي فهو غير حريص على نظامه الغذائي .

يتعامل عمر مع الأعراض اليومية للمرض بشكل عادي، كما أنه لا يعتقد بأنه سوف يشفى من المرض عند التزامه بالدواء ، لأنه يراه مرض مزمن و أن حالته ممكن تستقر و تخف أعراض المرض أما الشفاء النهائي فهو مستبعد كل البعد بالنسبة له ، كما يبدو بأن لديه نظرة تفاؤل نحو المستقبل و متوقع بتغيير أفضل في حياته .

#### د- تحليل مقياس الصلابة النفسية:

من خلال تطبيق اختبار الصلابة النفسية تحصل على النتيجة التالية:

#### جدول رقم (07): يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الرابعة

الأبعاد	الإلتزام	التحكم	التحدي	الدرجة الكلية
الدرجة	27	24	31	82

#### هـ - تحليل نتائج المقياس:

بعد تطبيق مقياس الصلابة النفسية على أحمد وجدنا بأنه تحصل في المستوى الكلي للصلابة النفسية على درجة قدرت ب : 82 درجة وهذا يعني ان مستوى الصلابة النفسية للحالة متوسط، وهذا من خلال ماتم توضيحه في الدرجة ما بين (79-109) يعني مستوى متوسط. كما جاءت الدرجات مختلفة في كل من أبعاد الإلتزام والتحدي تحصل أحمد في بعد الإلتزام على 27 درجة وفي بعد التحدي 31 درجة وهذا يدل بأن الحالة لديه مستوى متوسط في كل من بعد الإلتزام والتحدي ، بينما تحصل أحمد على درجة قدرت ب 24 في بعد التحكم وهذا مايبين بأنها درجة منخفضة .

و- تحليل مقياس الدعم الاجتماعي المدرك:

تحصل الحالة في مقياس الدعم الاجتماعي المدرك على درجة قدرت ب 63 درجة وهذا يدل بان الدرجة مرتفعة.

جدول رقم (08): يمثل نتائج مقياس الدعم الاجتماعي المدرك للحالة الرابعة.

الأبعاد	أشخاص مقربين بالنسبة للفرد	الأسرة	الأصدقاء	الدرجة الكلية
الدرجة	21	22	20	63

ي- التحليل العام للحالة :

من خلال المقابلة، وماتم التوصل إليه من خلال نتائج مقياس الصلابة النفسية تحصل المفحوص على درجة متوسطة قدرت ب 82 درجة ، و ما جاء في المقابلة أنالحالة منقبل و متعايش مع المرض بشكل عادي و لديه وعي ثقافي وتطلع عن كل ما يخص هذا المرض إضافة إلى ذلك فإن تكيفه و تعايشه مع هذا المرض المزمّن أعطاه حصانة و مناعة و صلابة نفسية مكنته من مواجهة العقبات في حياته و التحكم فيها و تجاوزها و التفاؤل والأمل بمستقبل أفضل و هذاأفي استشهداد سيد أحمد البهاص في تعريفه للصلابة النفسية قال : " أنها إدراك الفرد و تقبله للمتغيرات أو الضغوطات النفسية التي يتعرض لها فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية و النفسية للضغوط وتساهم في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط و تنتهي بالنهك النفسي باعتباره مرحلة متقدمة من الضغوط " ( سيد أحمد البهاص، 2002، ص 391 ) .

كما تبين بأن الحالة يتلقى دعما اجتماعيا معنويا من عائلته حيث تحصل المفحوص على درجة مرتفعة قدرت ب 63 درجة في مقياس الدعم الاجتماعي المدرك معظمها تمحور في بعد الأسرة بدرجة أكبر قدرت ب 22 درجة بينما باقي الدرجات قسمت بين الأصدقاء والأشخاص المميزين بنتيجة متقاربة تراوحت بين 20 درجة للأصدقاء و 21 درجة للأشخاص المميزين ،وهذا ما جعله أكثر صمودا وتمسكا بالأفضل في هذه الحياة ، وهذا ما تؤكد النظرية البنائية حيث ركزت على الخصائص الكمية لشبكة المساندة الإجتماعية، وأعطتها أهمية بخصوص تعزيزها للمواجهة اتجاه الضغوط التي يتعرض لها الفرد ( شويطر ، 2017، ص137 ) الله ططوفي هذا الصدد بين كل من لازاروس ولكمان Lazarus&folkman: أن المساندة الإجتماعية تعتبر مصدر هاما للأفراد في أوقات الضغوط فهي تساهم على التعامل معها، و يرون أنها ترتبط بشكل قوي بالأساليب التي يستخدمها الفرد للتعامل مع الأحداث الضاغطة كأسلوب حل للمشكلة و إعادة التقييم الإيجابي (حسن، 2006، ص 135 ) .

## - مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات: - عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

الفرضية الأولى التي سننتظر إليها للمناقشة وهي: لدى مرضى السكري نمط 02 مستوى منخفض من الصلابة النفسية. وبالتالي لم تتحقق الفرضية لأن ماتم التوصل إليه أن لدى مرضى السكري نمط 02 مستوى متوسط من الصلابة النفسية. ولقد تبين لدى الحالات بأن لديهم قدرة على التعايش مع المرض وهذاماتبين في نموذج لازاروس نكر لازاروس أن حدوث خبرة الضغوط تحددها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للموقف واعتباره ضغط قابلاً للتعايش وتشمل عملية الإدراك الثانوي وتقييم الفرد لقدراته الخاصة وتحديده لمدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة وترتبط هذه العوامل الثلاثة ببعضها البعض أما الأساس التجريبي لصياغة النظرية فقد استطاعت كوباسا طرح الافتراض الأساسي لنظريتها باعتمادها على دراسة استهدفت الكشف عن المتغيرات النفسية والاجتماعية التي من شأنها مساعدة الفرد على الحفاظ على الصحة والوقاية من الإصابة بالمرض رغم تعرضه للمشقة.

ولقد جاءت نتائج هذه الدراسة متعارضة مع نتائج بعض الدراسات التي تطرقنا إليها حسب دراسة كلا من دراسة نور الهدى ظهراوي 2015 ودراسة الزقاي 2015 والتي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين درجة الصلابة النفسية التي يدركها مريض السكري وبين درجة تقبله للعلاج الذي يتلقاه. والارتباط بين تقبل العلاج بالالتزام والتحكم والتحدي لدى المصابين بداء السكري غير دال إحصائياً

- أما دراسة الزقاي توصل إلى وجود مستوى مرتفع من الصلابة النفسية لدى الأمهات العاملات بقطاع التعليم. في حين توصلت دراستنا إلى ان لدى مرضى السكري نمط 02 مستوى متوسط من الصلابة النفسية وتبين لنا بأن الحالات الأربع لديهم تقبل للعلاج فتحصلت كل الحالات على مستوى متوسط في مقياس الصلابة النفسية وهذا مثال على أحد الحالات في قولها " تأثرت وبكيت ومن بعد تأقلمت وتقبلت لأنها حاجة جات من عند ربي مرحبا بيها" وهذا ماتبين في قولها على ردت فعلها عند تشخيص المرض وهذا قد يؤثر على الصلابة النفسية للحالة وقد يؤثر على الأعمال اليومية للحالة من خلال قولها " ايه بصح كي يهبطلي السكر مانقدر ندير والوا" وفي قول الحالة "لايؤثر الا بعض الأحيان يكون دوار خفيف."

## - عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية

الفرضية الثانية التي سننتظر إليها للمناقشة وهي: لدى مرضى السكري نمط 02 مستوى منخفض من الدعم الاجتماعي المدرك. ومنه فالفرضية لم تتحقق إذ تم التوصل إلى أن مرضى السكري نمط 02 مستوى متوسط لدى 02 حالات ومستوى مرتفع لدى 02 حالات. ويتوضح المستوى المتوسط قد يكون راجع لدى الحالة إلى مافسره نموذج الارتباط: يرى بولبيان المساندة الاجتماعية التي يقدمها الأهل و

الأصدقاء لا تعوض الفرد عن النقص الكبير الذي يكون حدث له بسبب فقد شخص عزيز لأنه فقد الشخص الذي يمثل الارتباط. هناك نوعان من الشعور بالوحدة النفسية هما: الشعور بالوحدة الوجدانية /الشعور بالوحدة الاجتماعية. المساندة الاجتماعية تؤثر فقط في الشعور بالوحدة الاجتماعية أما الحالة الزوجية ( متزوج - أرمل) فهي تؤثر في الشعور بالوحدة الوجدانية ، و ذلك لأن غياب الارتباط الوجداني مع الشكل الذي يتعلق به الفرد يؤثر على الشعور بالوحدة الاجتماعية ،و هناك بعض الدراسات التي أبدت نموذج الارتباط و اعتبرت أن تعبير الفرد عن خبراته الوجدانية سواء بالكتابة أو الحديث يؤدي إلى التحسين في حالته الصحية بل أن الكلمات التي يستخدمها في وصف الصدمة تنتبأ عن مدى التحسن في حالته الصحية البدنية أو النفسية.

وهذا قد يكون راجع الى أن الحالتين لم تتلقى الدعم الكامل وبشكل كبير أثناء إحتياجاتها الخاصة سواء المادية او المعنوية وهذا قد يرجع إلى أنهم قد يتلقون الدعم ظاهريا فقط وأثناء الضرورة قد يجدون أشخاص قلة فقط يكسبونهم هذا الدعم وهذا مايتضح في أقوال الحالتين: "أتلقى الدعم المادي من زوجي وأقاربي".

أما بالنسبة للمستوى المرتفع ل 02 من الحالات قد يتوضح فيما عبرت عنه نظرية التبادل الاجتماعي التي أشارت إلى أن العلاقات والتفاعلات الاجتماعية تميل إلى أن تكون بدافع الرغبة في تحقيق أكبر قدر من الفوائد وتقليل التكلفة من خلال السعي لتبادلات مثمرة وتجنب الأشياء غير المرغوبة ويرى أصحاب هذه النظرية أن التبادلات الاجتماعية التي تدرك أنها إيجابية بشكل عام تعزز النظرة الايجابية والنجاح في حل المشكلات ومواجهة الضغوط وتتضمن أيضا التفهم والقدرة على إقامة حوار وترتبط بانخفاض القلق والاكتئاب. و هذا ما يوضح بأن الحالتين لديهم إكتفاء في شبكة العلاقات الاجتماعية، وأنهم يتلقون الدعم الاجتماعي من قبل الأسرة و أفراد العائلة و من الأشخاص المميزين بشكل كبير أثناء إحتياجاتهم المادية و المعنوية و كذبك في أوقات ضعفهم و قوتهم في أقوال الحالتين: " عندي زوجتي وولادي " ، " عندي 2 عباد هما راجلي و أختي" هذا مايبين رضا الحالتين عن علاقاتهم الاجتماعية و تقبلهم لذلك.

ولقد تبينت هذه النتائج في دراسة فاطمة الرشدي 2018 حيث توصلت إلى وجود فروق تعزى للتحصيل في مستوى الدعم الاجتماعي وجاءت الفروق لمصلحة التحصيل المرتفع و هناك علاقة ارتباط معنوي بين المساندة الاجتماعية و التحصيل الدراسي ، حول مجال الدعم الاجتماعي على مستوى متوسط .

أما دراسة شويطر خيرة(2017) حول قدرة الأثر التفاعلي لكل من الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية في التنبؤ باستراتيجيات التعامل مع الضغوط لدى الأمهات توصلت الى النتائج التالية:



وجود مستوى مرتفع للمساندة الاجتماعية ووجود اثر تفاعلي دال بين متغيري الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية.

فتوضح في دراسة عوالي عائشة، محمد أجرد: الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية المدركة وإدراك الضغط النفسي لدى المرضى المصابين بإحتشاء عضلة القلب ، حيث توصلت الدراسة الى : وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية المدركة لدى المرضى المصابين بإحتشاء عضلة القلب.

خاتمة

## خاتمة:

في ختام دراستنا هذه التي يتمحور موضوعها حول الصلابة النفسية و الدعم الإجتماعي المدرك لدى مرضى السكري نمط 2 ، فإننا نخلص في الأخير إلى أن للصلابة و الدعم الإجتماعي دور كبير في التكيف و التعايش مع مجمل أحداث الضاغطة و الشاقة، فالدعم الإجتماعي بدوره عامل مهم في حياة الفرد و ما يتلقاه من المحيطين به من العائلة و الأصدقاء و الأفراد المميزين، فيساعد على المواجهة و التغلب على الأمراض و بالخصوص الأمراض المزمنة التي تهدد حياة الفرد الصحية نظرا لانتشارها الكبير في العالم و أبرزها مرض السكري الذي يعرف بمرض العصر و أصاب الكبير و الصغير ، فالدعم يعزز في الفرد القوة والعزم من خلال ما يتلقاه من الآخرين من تحفيز و مساندة بشكل مستمر إذ ينمي لديه السعادة و التفاؤل و الرضا التي تعتبر مؤشر أساسي للصحة النفسية، و هذا ما توصلنا إليه من نتائج أن مريض السكري نمط 2 يتمتع بمستويات مرتفعة و متوسطة من الدعم ، أما الصلابة النفسية فتسهم في بناء و خلق شخصية تتميز بشدة التحمل و المقاومة، حيث أنها تعمل على استقرار الفرد ذاتيا و نفسيا و أنها تلعب دورا هاما في مساعدة المريض على تجاوز محنته مع المرض و مساعدته على التعامل معه كواقع معاش ، وهذا ما توصلنا إليه من نتائج حيث تبين أن مريض السكري نمط 2 يتمتع بمستويات متوسطة من الصلابة و هذا يعكس مدى قدرته على الإرادة الفعالة في تحقيق التوازن النفسي على غرار إلتزامه بقيمه و مبادئه التي ينشأ عليها لبلوغ الهدف المنشود و هذا راجع إلى رغبته في التحدي و التغيير و الخروج من الضغط ، و المحاولة في التحكم بزمان الأحداث و المشكلات كل هذه العوامل ساعدت في تعزيز صلابة الفرد النفسية.

و بهذا العمل المتواضع الذي حاولنا من خلاله تسليط الضوء على مرضى السكري نمط 2 و ما يعانونه من ضغوطات و مشكلات على الصعيد النفسي و الجسدي ، يبقى لنا أن نقول في الختام أن النتائج التي توصلنا إليها هي مقتصرة على حالات الدراسة ، وهذا ما يفتح المجال لدراسات أخرى.

## اقتراحات:

- قد تخدم نتائج هذه الدراسات القائمة على برامج الرعاية الصحية كونها توجه تلك البرامج نحو إتجاهات جديدة أساسها علم النفس الإيجابي والمتغيرات المعززة للصحة أمام كل التحديات الفردية والمجتمعية.
- تقديم المزيد من الأبحاث والدراسات التي تتضمن متغيري الصلابة النفسية والدعم الاجتماعي المدرك لدى فئات مرضية متعددة.
- محاولة الكشف عن الأثر الوقائي لكل من الصلابة النفسية والدعم الاجتماعي المدرك في مجالات الصحة النفسية.

- يجب عمل برنامج ارشادي لتنمية الصلابة النفسية و الدعم الاجتماعي المدرك لدى مرضى السكري نمط 2 لكي يكون لديهم القدرة على مواجهة الضغوط من اجل التمتع بصلابة نفسية عالية.
- ضرورة تنمية الصلابة النفسية لدى مرضى السكري لمواجهة العراقيل التي تواجههم في حياتهم اليومية.
- يجب التأكيد على ضرورة الدعم الاجتماعي المدرك نظرا لاهميته و دوره الفعال في حياة المرضى.

# قائمة المراجع

## قائمة المراجع

- 1- ابن منظور حجار الدين ( 1999):لسان العرب ،دار بيروت ،الجزء ،2،10، لبنان .
- 2- ابو جعفر محمد عبد الله العابد (2015): علم النفس النمو للسنة الثالثة بمرحلة التعليم الثانوي(القسم الادبي)، حقوق الطبع والنشر محفوظة بمركز المناهج التعليمية والبحوث التربوية.
- 3- أبو حلاوة محمد السعيد ( 2008): الطريق إلى المرونة النفسية ،قسم علم النفس ،كلية التربية بدمنهور ، جامعة الإسكندرية.
- 4- البهاص سيد أحمد أحمد محمد ( 2002 ): النهك النفسي و علاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي و معلمات التربية الخاصة ، مجلة كلية التربية، العدد 31 .
- 5- الزالمي عوده مزعل ياسر ، زينب غالب عبد الكريم(2017): دراسة مستويات المتغيرات والعلاقة بينها لدى مرضى السكري النوع الثاني(المسيطر عليه) والمعالجين بأدوية متفورمين و اثنونيل و الاثنين معاً، مجلة جامعة بابل العلوم الصرفة والتطبيقية، المجلد 25، العدد 4.
- 6- الشهري نواف مناع (2021): الصلابة النفسية وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية "دراسة تطبيقية لدى عينة من السجناء وغير السجناء في محافظة جدة"، رسالة مقدمة الى قسم علم النفس بكلية الآداب بجامعة الملك عبد العزيز لنيل درجة الماجستير في علم النفس الجنائي ،المجلة العربية للنشر العلمي ،العدد السابع والعشرون.
- 7- العربي القسبي فتيحة ( 2014 ) :مدى تمتع الشباب الجامعي بالصلابة النفسية في مواجهة بعض الضغوط الحياتية المعاصرة ،المجلة الجامعية ،العدد 16 ،ال فرج عبد القادر طه، محمود ابو نيل ، شاكر عطية قنديل، حسين عبد القادر محمد، معجم علم النفس والتحليل النفسي، دار النهضة العربية، بيروت.مجلد الرابع.
- 8- العبدلي خالد بن محمد بن عبد الله ( 2012 ) :الصلابة النفسية و علاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسياو العاديين بمدينة مكة المكرمة ، بحث مقدم للحصول على درجة الماجستير في علم النفس ، جامعة أم القرى.
- 9- العظمت عمر.احمد العلوان(2019): الدعم الاجتماعي المدرك وعلاقته بالذكاء الاخلاقي لدى طلبة الصف العاشر الاساسي بمدارس البادية الشمالية الشرقية، مجلة العلوم النفسية والتربوية، 5(2)- (2019-220).
- 10- القرعان نجيب خليل محمود (2014) :العلاقة بين مستوى الصلابة النفسية ومستوى التوافق الاجتماعي لدى المرشدين التربويين في فضاء بئر سبع، رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير، كلية العلوم التربوية و النفسية ، جامعة عمان العربية.
- 11- النجار خالد عبد الرازق (2008): حقيبة تدريبية اكااديمية دراسة الحالة، مركز التنمية الاسرية، جامعة الملك فيصل، كلية المعلمين.

- 12- المحمودي محمد سرحان علي (2019): **مناهج البحث العلمي**، ط3، دار الكتب، الجمعية اليمنية صنعاء.
- 13- الهنداوي محمد حامد إبراهيم (2011): **الدعم الإجتماعي و علاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظة غزة** ، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علم النفس، جامعة الأزهر ،غزة .
- 14- اليازحي محمد رزق منذر عدنان ( 2011 ): **الاتجاه نحو المخاطرة النفسية وعلاقته بالصلابة النفسية**، دراسة ميدانية على الشرطة الفلسطينية ، قدمت هذه الدراسة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس، الجامعة الإسلامية بغزة ،فلسطين.
- 15- أيوب شريبه بشرى (2018): **علم النفس النمو والرشد والشيخوخة**، منشورات جامعة تشرين ،لطلبة السنة الأولى قسم الإرشاد النفسي.
- 16- بدوي عبد الرحمان (1977): **مناهج البحث العلمي**، وكالة المطبوعات، الكويت
- 17- بلحشاني زينب ( 2018 ): **الصلابة النفسية و علاقتها بالتفاؤل غير الواقعي لدى المعاقين حركيا**،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية ، الوادي .
- 18- بلعربي وفاء ( 2019 ) : **الصلابة النفسية و الأمن النفسي و علاقتها بالإغتراب الوظيفي لدى مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي و المهني** ،مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس،جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم .
- 19- بن عروم فاطمة(2015): **دور الارشاد التربوي في تأكيد ذات المراهقة المصابة بالداء السكري**، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، تخصص علم النفس العيادي للطفولة والمراهقة والتوجيه الأبوي، جامعة وهران، كلية العلوم الاجتماعية.
- 20- بنت يحيى غالب جيلان هنادي ( 2021 ): **الدعم الإجتماعي المدرك و علاقته بإدمان الأنترنت لدى المراهقين**، المجلة الدولية لنشر البحوث و الدراسات، المجلد الثاني ،الإصدار التاسع عشر، 20 مايو 2021 .
- 21- بوتشيثة نزيهة( 2016 ) : **مركز الضبط و علاقته بالصلابة النفسية لدى الأفراد ذوي نمط الشخصية أ ، جامعة محمد بوضياف ، المسيلة.**
- 22- بوجمعة حافظ، ساسي زوييدة، قانة مروة(2019): **مؤشرات الصلابة النفسية لدى المرضى الراشدين المصابين بداء السكري**، دراسة ميدانية اكلينيكية لثلاث حالات مقيمت بمدينة المسيلة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في شعبة علم النفس، تخصص علم النفس العيادي، جامعة محمد بوضياف، لمسيلة.
- 23- بوسنة نرمين ( 2019 ) : **الصلابة النفسية لدى الطبيب الجراح القائم بالعمليات الجراحية المستعصية**،مذكرة ماستر،علم النفس العيادي ،جامعة محمد خيضر ،بسكرة.

- 24- جاب الله رضوان شعبان ،هويدا عبد الله عمر الشيبية (2017): **العلاقة بين المساندة الاجتماعية والأعراض النفسية الجسمية لدى عينة من طلاب الجامعة اليمنية**،دراسات عربية (مج 16 ،ع3 ص ص593-646).
- 25- جديد أحلام ( 2018 ) :**علاقة الصلابة النفسية بالدافعية للتعلم**، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 33 .
- 26- حسن طه عبد العظيم و سلامة عبد العظيم ( 2006):**استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية و النفسية**، ط1، دار الفكر للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.
- 27- حواشين مفيد نجيب.جواد سامي موسى ابراهيم(2018) :**التعبير الانفعالي والدعم الاجتماعي المدرك وعلاقتهما بالإدمان على الفيسبوك**،جامعة عمان الاهلية الاردن .عمان ،العدد الرابع.ج 2.
- 28- خليل أحمد عردات هلا ( 2017 ) :**الصلابة النفسية و علاقتها بالرضا عن الحياة للفتيات المحرومات من أسرهن في منطقة أعلين**، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علم النفس التربوي، كلية العلوم التربوية و النفسية، جامعة عمان العربية.
- 29- رودي بيلوس ترجمة هنادي مزبودي(2013):**مرض السكري**، دار المؤلف.
- 30- رومي أمين (1973):**داء السكري - اسباب.اعراضه.طرق.مكافحته**، دار القلم بيروت-لبنان.
- 31- زرواق نوال ( 2013 ) :**مستويات الصلابة النفسية لدى المراهق المصاب بداء السكري**، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر بسكرة.
- 32- زنفوي فوزية (2019):**مدارس ومناهج ، مطبوعة بيداغوجية موجهة لطلبة السنة الاولى علوم اجتماعية ل.م.د، جامعة 8 ماي 1945، قالمة.**
- 33- سحاب الرشيدى فاطمة (2018):**الدعم الاجتماعي المدرك لدى طلبة كلية التربية في جامعة القيصمفي ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية**، مجلة الجامعة العربية الامريكية للبحوث مجلد4، العدد2.
- 34- سليم عبد العزيز ابراهيم (2011):**المشكلات النفسية والسلوكية لدى الأطفال**، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الاردن.
- 35- شريقي رولا رضا (2014) :**فاعلية برنامج إرشادي لرفع مستوى الرضا عن الحياة لدى مرضى السكري**، بحث مقدم لنيل درجة الدكتوراه في الإرشاد ،جامعة دمشق.
- 36- شويطر خيرة ، نادية يوب مصطفى الزقاي(2015) : **الصلابة النفسية لدى الأمهات العاملات بقطاع التعليم بوهران**، مخبر تطوير الممارسات النفسية و التربوية ، العدد 15
- 37- طشطوش رامي عبد الله ( 2015):**الرضا عن الحياة و الدعم الاجتماعي المدرك والعلاقة بينهما لدى عينة من مريضات سرطان الثدي**، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد 11 ، العدد 4.



- 38- ظهوروي نور الهدى (2015): الصلابة النفسية وعلاقتها بتقبل العلاج لدى المصاب بداء السكري ،دراسة ميدانية بولاييتي بسكرة والوادي ،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس ،التخصص عيادي ،جامعة محمد خيضر بسكرة.
- 39- عبد المطلب عبد القادر عبد المطلب، د.س ،الصلابة النفسية و علاقتها بالإضطرابات الجسمية و بعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من معلمي و معلمات المرحلة المتوسطة بدولة الكويت ، مجلة الطفولة العربية، العدد الرابع و السبعون .
- 40- عبد ربه عايش مقبل مرفت (2010): التوافق النفسي وعلاقته بقوة الانا وبعض المتغيرات لدمرضى السكري في قطاع غزة، قدم هذا البحث استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس، الجامعة الإسلامية غزة.
- 41- عوالي عائشة ،محمد أجراد(2016): الصلابة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية المدركة وإدراك الضغط النفسي لدى المرضى المصابين باحتشاء عضلة القلب، مجلة البحوث التربوية والتعليمية المجلد 5 العدد 9.
- 42- عودة محمد محمد محمد ( 2010 ) :الخبرة القادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط و المساندة الإجتماعية و الصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة ، قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات نيل درجة الماجستير في علم النفس، الجامعة الإسلامية، غزة .
- 43- فاتح سعيدة ( 2015 ) :الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- 44- فاطمة محمد صالح ،بن كتيلة فتيحة (2019): الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا بالجزائر، جامعة قاصدي مرياح ، ورقلة، الجزائر.
- 45- قانون خميسة ( 2013 ) :الاستجابة المناعية و علاقتها بالدعم الإجتماعي المدرك و الرضا عن الحياة لدى مرضى السرطان ،أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي ،جامعة الحاج لخضر، باتنة.
- 46- قانون خميسة (2007) :الدعم الاجتماعي المدرك وعلاقته بالاكتئاب لدى المصابين بالأمراض الانتيابية ،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، جامعة محمد خيضر بسكرة.
- 47- كامل محمد ، محمد عويضة (1996): علم النفس النمو ،دار الكتب العلمية ،بيروت.لبنان.
- 48- محمد إبراهيم أبو حسين سناء ( 2012 ) :الصلابة النفسية و الأمل و علاقتها بالأعراض السيكوسوماتية لدى الأمهات المدمرة منازلهن في محافظة شمال غزة ، مذكرة مكملة للحصول على درجة الماجستير في علم النفس، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة .
- 49- محمود سليم رجاء (2016):صلابة النفسية و علاقتها بجودة الحياة لدى طالبات جامعة الملك سعود، دراسات عربية في التربية و علم النفس، العدد 74.

- 50- مساني فاطمة (2002): العوامل المؤثرة في العلاج والوقاية من مضاعفات داء السكري في الجزائر، رسالة لنيل شهادة الماجستير، تخصص ديموغرافيا، جامعة الجزائر، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية.
- 51- مطرود كاظم العزاوي وجدان (2006): التغيرات في بعض المعايير الدموية المصاحبة لداء السكري غير المعتمد على الانسولين في محافظة القادسية، مجلة القادسية للعلوم الصرفة المجلد (11) العدد (3).
- 52- نوار شهر زاد ، نرجس زكري (2016): الصلابة النفسية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى مرضى السكري، مجلة العلوم النفسية والتربوية. ورقة الصفحة من ( 85-108).
- 53- هلكا عمر علاء الدين ( 2016 ) :الصلابة النفسية و علاقتها بكل من تحمل الضيق و الأبعاد الأساسية للشخصية لدى عينة من المراهقين اللبنانيين ،أطروحة مقدمة كجزء من متطلبات نيل درجة الدكتوراه في علم النفس، كلية العلوم الإنسانية، جامعة بيروت العربية.
- 54- هوارية قدور بن عباد ( 2014 ) :المساندة الاجتماعية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما تدركها العوامل المتزوجات ،رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه ،جامعة وهران .
- 55- واكد رايح (2019) :الضغوط النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى مرضى السكري "دراسة ميدانية على عينة من مرضى السكري النوع الثان ،مجلة البحوث والدراسات العلمية العدد 13.
- 56- وفائي ظافر (1981):داء السكري وقاية وعلاج، ط3.

#### مراجع أجنبية:

- 01- Grimaldi A(2000): **Diabétologie**، questions dintermat، universite pierre etmariecurie
- 02- Pariat Lucile (2008): étude des liens entre le soutien social، l'ajustement universitaire et la persévérance en première ansée de Baccalauréat ،thèse présentée comme exigence partielle du doctorat en éducation، université du Québec à Montréal.
- 03- Robidoux Sylvie (1996) :impact de la qualité de la relation conjugale et du soutien du conjoint sur la détresse parentale de mères négligentes ou à risque de négligence، mémoire présenté à l'université du Québec à Trois Rivières comme exigence partielle de la maitrise en psychologie، université du Québec.
- 04- Ruiller caroline (2007): construction d'une échelle de la perce soutien social université de rennes1 premiers résultats d'une étude de casseur un centre hospitalier.

مواقع إلكترونية:

14:00 2022/02/10، <https://irantreatment24.com/news-61>

-62 [http://www.realife.com.tr/ar/blog/Psychology\\_of\\_Diabetic\\_Patient](http://www.realife.com.tr/ar/blog/Psychology_of_Diabetic_Patient)

، 2022/04/19

الملاحق

الملحق رقم 01 : المقابلة.

الملحق رقم 02 :مقياس الصلابة النفسية.

الملحق رقم 03:إختبار الدعم الاجتماعي المدرك.

الملحق 01:المقابلة

الحالة 01

- البيانات الأولية:

الاسم : ف ب / السن : 56 / الجنس: أنثى / تاريخ الميلاد : 11/11/1966/ مكان الميلاد : خنقة سيدي ناجي / المهنة : / المستوى الدراسي : الثامنة /الحالة الاجتماعية: أرملة /الحالة الاقتصادية: جيدة.

بيانات عن المرض:

\*في أي سن ظهر المرض؟ في سن 45 سنة

\*كيف كانت بداية ظهور المرض؟ بعد وفاة زوجي (التبول الكثير /الرغبة /نحس بدوخة).

\*هل المرض وراثي في العائلة؟ لا ليس وراثي.

\*هل لديك معرفة ودراية جيدة بمرضك؟ نعم بكل تأكيد.

\*متى بدأت عملية العلاج؟ منذ بداية المرض فورا.

\*هل تعاني من أمراض أخرى؟ نعم أعاني من ضغط الدم ،الغدة الدرقية.

\* كيف كانت ردة فعلك وأسرتك عند تشخيص المرض؟ عادية لأنه مرض مزمن يحتاج لنظام غذائي

صحيح فقط وأكل الأدوية في وقتها كانوا جد حرصين في البداية.

\*ما هي ردة فعل عائلتك عند معرفتهم بإصابتك بمرض السكري؟ ردة فعل عادية.

المحور الاول : التحكم

\*كيف هي طبيعة ثقافتك ودرايتك عن مرض السكري؟ جيدة أستمتع في المذايع وأشاهد في اليوتوبرعنهرلدي

ثقافة كافية لنفاذي بعض الأخطاء.

\* كيف كانت ردت فعلك عند معرفتك بالاصابة بمرض السكري لأول مرة؟ عادية في المرة الأولى ولكن كان وزني ينقص تدريجياً.

\* هل لديك قدرة على اتخاذ قراراتك بنفسك وتقرير مصيرك بمفردك ؟ او تلجأ لشخص معين؟ولماذا؟ نعم لدي القدرة على ذلك.

\* هل حالتك تستدعي الاستغناء عن العلاج؟ولماذا؟ نعم تستدعي إذا إتبعنا نظام غذائي صحيح.

\* هل لديك القدرة على اتخاذ قراراتك بنفسك وتقرير مصيرك بمفردك ؟ أو تلجأ لشخص معين؟ ولماذا؟ نعم لدي القدرة على ذلك.

\* هل أنت قادر على اداء وظائفك كما كنت من قبل؟ نعم قادرة على ذلك.

\* هل تستطيع التحكم في نفسك عند تواجد اطعمة ومأكولات غير صحية؟ أحيانا.

\* هل تتبع عادات صحية يومية مساعدة للحفاظ والتحكم قبل وبعد المرض؟ أحيانا أتبع في بداية المرض كنت أتبع أما الآن تهاونت بعض الشيء.

\* هل تتبع برنامج معين لتحكم في مواعيت النوم واليقظة؟ لا أتبع برامج.

### المحور الثاني:الالتزام

\* هل لديك القدرة على تحمل القرارات التي تتخذها بخصوص المرض؟ نعم لدي القدرة

\* هل انت ملتزم بالعلاج والمواعيد الطبية الخاصة بمرضك؟ نعم ملتزمة إلا بعض الأحيان.

\* هل تتبع نظام غذائي خاص للحفاظ على درجة مرضك ؟ وكيف ذلك؟لأتبع.

\* كيف يؤثر المرض على اعمالك اليومية؟لايؤثر الا بعض الأحيان يكون دوار خفيف.

\* هل انت ملتزم بأوامر طبيبك وتعليماته؟ نعم ملتزمة بعض الشيء.

\* هل تحترم بدقة النظام الغذائي الذي ينصحك به طبيبك؟لأليس بدقة.

### المحور الثالث : التحدي

\* كيف تتعامل مع الاعراض اليومية للمرض؟ بشكل عادي.

\* هل تعتقد انك سوف تشفى من المرض عند التزامك بالدواء؟ لا أعتقد لأنه مرض مزمن في نظري لايشفى.

\* هل تتوقع ان تتغير حياتك الى الافضل؟ أكيد.

\* كيف هي نظرتك للمستقبل؟مناقلة .

\* هل حاولت اتباع علاجات بديلة؟ لا لم أحاول .

المحور الرابع : الدعم الاجتماعي المدرك:

\* كيف تصف علاقتك بالآخرين؟ علاقة جيدة.

\* كيف ترى تقبل شخصيتك بالنسبة للآخرين؟ مقبولة بشكل جيد .

\* هل ترى بأنه لديك قيمة وتقدير لذاتك عندما تكون مع الآخرين؟ طبعاً.

\* هل تتلقى دعم معنوي من المحيطين بك في مختلف مواقف حياتك سواء المؤلمة او المفرحة ؟ وكيف؟

نعم أتلقى دعم معنوي.

\* هل لديك شخص معين تتجه اليه اثناء احتياجاتك المادية؟ و لماذا؟لأحتاج ماديا أبدا.

\* هل لديك اشخاص معينين تتلقى منهم السند والدعم النفسي واهتمامهم بامرك مما يزيدك ثقة في نفسك

؟وكيف؟ نعم أولادي.

\*كيف تقضي اوقات فراغك؟ و ما هي الانشطة التي تمارسها اثناء ذلك؟ أقضي أوقات فراغي بالخياطة .

\*مع من تقضي اوقات فراغك ؟ ولماذا؟ لوحدي بعض الأحيان لأن أولادي في مكان بعيد وأفضل ذلك

لوحدي.

\* من هو الشخص الذي تلجأ إليه وتشكي له همومك؟ أخواتي وامي وأولادي.

## الحالة 02:

- البيانات الأولية:

الاسم :س.ع السن : 55 الجنس: أنثى تاريخ الميلاد : 1967 مكان الميلاد : خنفة سيدي ناجي

المهنة : / المستوى الدراسي : / الحالة الاجتماعية: متزوجة الحالة الاقتصادية:متوسطة.

بيانات عن المرض:

\*في أي سن ظهر المرض؟ ظهر عليا المرض كي كان في عمري 50 سنة.

\*كيف كانت بداية ظهور المرض؟ ظهر عليا فجأة (التبول وفقدان الوزن)

\*هل المرض وراثي في العائلة؟ إيه كاين عندنا وراثه.

\*هل لديك معرفة ودراية جيدة بمرضك؟ ايه حاجة باينة عندي دراية بالمرض ومعرفة عليه.

\*متى بدأت عملية العلاج؟ بديت العلاج سنة 2018.

\*هل تعاني من أمراض أخرى؟ ايه عندي عندي ضغط الدم.

\* كيف كانت ردة فعلك وأسرتك عند تشخيص المرض؟ تأثرت وبكيت ومن بعد تأقلمت وتقبلت لأنها حاجة جات من عند ربي مرحبا بيها.

\* ما هي ردة فعل عائلتك عند معرفتهم بإصابتك بمرض السكري؟ عادي بصح بنتي بكات كي سمعت.

### المحور الاول : التحكم

\*كيف هي طبيعة ثقافتك ودرايتك عن مرض السكري؟ لدي ثقافة ودراية جيدة

\*كيف كانت ردت فعلك عند معرفتك بلاصابة بمرض السكري لأول مرة؟ تأثرت وبكيت

\*هل لديك قدرة على اتخاذ قراراتك بنفسك وتقرير مصيرك بمفردك؟ او تلجأ لشخص معين؟ولماذا؟ لدي القدرة بصح في بعض الاحيان ألجأ إلى بنتي لأنها هي السند تاعي.

\* هل حالتك تستدعي الاستغناء عن العلاج؟ولماذا؟ نعم يمكن لأن السكر تاعي ميطلعش بزاف 1 غ ميفوتش 2 غرامات .

\* هل أنت قادر على اداء وظائفك كما كنت من قبل؟ ايه بصح كي يهبطلي السكر مانقدر ندير والوا.

\* هل تستطيع التحكم في نفسيتك عند تواجد اطعمة ومأكولات غير صحية؟ لا أستطيع التحكم في نفسياتي عند تواجد أطعمة غير صحية ناكلمنتحكمش في روحي.

\* هل تتبع عادات صحية يومية مساعدة للحفاظ والتحكم قبل وبعد المرض؟ لا أتبع عادات .

\*هل تتبع برنامج معين لتحكم في مواقيت النوم واليقظة؟ لا نرقد عادي مياثرش على النوم.

### المحور الثاني:الالتزام



\* هل لديك القدرة على تحمل القرارات التي تتخذها بخصوص المرض؟ نتحمل القرارات التي نتخذها بخصوص مرضي لأنها صحتي أنا التي نتحمل المسؤولية وليس الآخر لأنها صحتي.

\* هل انت ملتزم بالعلاج والمواعيد الطبية الخاصة بمرضك؟ عندي بزاف مرحتش لطبيب من كورونا مرحتش كتبلي الدواء نتبع فيه مرجعتلوش.

\* هل تتبع نظام غذائي خاص للحفاظ على درجة مرضك؟ وكيف ذلك؟ لا الحاجة الي ظهرتلي ناكلها.

\* كيف يؤثر المرض على اعمالك اليومية؟ يؤثر عليا ونتعب.

\* هل انت ملتزم بأوامر طبيبك وتعليماته؟ لا في بعض الاحيان فقط.

\* هل تحترم بدقة النظام الغذائي الذي ينصحك به طبيبك؟ لا

### المحور الثالث : التحدي

\* كيف تتعامل مع الاعراض اليومية للمرض؟ نشرب الماء والدواء ونوزن السكر.

\* هل تعتقد انك سوف تشفى من المرض عند التزامك بالدواء؟ نعم اتوقع الشفاء.

\* هل تتوقع ان تتغير حياتك الى الافضل؟ نعم عندما التزم بالدواء نرتاح إن شاء الله.

\* كيف هي نظرتك للمستقبل؟ نظرتي للمستقبل جيدة.

\* هل حاولت اتباع علاجات بديلة؟ لا لم أتبع.

### المحور الرابع : الدعم الاجتماعي المدرك:

\* كيف تصف علاقتك بالآخرين؟ يحبوني.

\* كيف ترى تقبل شخصيتك بالنسبة للآخرين؟ يتقبلوها ويحبوني.

\* هل ترى بأنه لديك قيمة وتقدير لذاتك عندما تكون مع الآخرين؟ ايه بطبع

\* هل تتلقى دعم معنوي من المحيطين بك في مختلف مواقف حياتك سواء المؤلمة او المفرحة؟ وكيف؟

نعم أتلقى دعم معنوي ينصحوني ويوقفوا معايا و يمدولي الدواء في وقتو.

\* هل لديك شخص معين تتجه اليه اثناء احتياجاتك المادية؟ولماذا؟ أتلقى الدعم المادي من زوجي وأقاربي.

\*هل لديك اشخاص معينين تتلقى منهم السند والدعم النفسي واهتمامهم بامرك مما يزيدك ثقة في نفسك  
؟ وكيف؟ نعم أهلي وابنتي.

\*كيف تقضي اوقات فراغك؟ وما هي الانشطة التي تمارسها اثناء ذلك؟ نتفرج ونخرج ندور.

\*مع من تقضي اوقات فراغك؟ ولماذا؟ مع ابنتي لأنها دائما معايا.

\* من هو الشخص الذي تلجأ إليه وتشكي له همومك؟ ألجأ إلى ابنتي لأنها سندي.

### الحالة 03:

- البيانات الأولية:

الاسم : ن      السن : 50 سنة      الجنس : أنثى      تاريخ الميلاد: 1972/03/25      مكان الميلاد:  
طولقة المهنة: ربة بيت      المستوى الدراسي: أمية      الحالة الاجتماعية: متزوجة أم ل 6 أبناء      الحالة  
الاقتصادية: متوسطة .

بيانات عن المرض:

\*في أي سن ظهر المرض؟ ظهر في سن 49 سنة.

\*كيف كانت بداية ظهور المرض؟ أول ما بداني حسيت فمي ديما ناشف و تحكمني رعشة و فشة في  
جسمي، كنت ديما نقيسو نلقاه شوية طالع و كنت نروح للطبيب العام برك يقولي لازم ديرى احتياطاتك باه  
متمرضيش بالسكر.

\*هل المرض وراثي في العائلة؟ إيه وراثي أمة مريضة بيه وعندى خاوتي 2 مرض بيه .

\*هل لديك معرفة ودراية جيدة بمرضك؟ إيه شوية لأنو أمة و خاوتي مرض بالسكر.

\*متى بدأت عملية العلاج؟ بديت نعالج على مرض السكر بعد 6 أشهر من الإصابة.

\*هل تعاني من أمراض أخرى؟ إيه مريضة بالقرحة المعدية ديما نشرب في دوا المعدة ميخطينيش.

\* كيف كانت ردة فعلك وأسرتك عند تشخيص المرض؟ أنا كانت عادية جدا لأنى كنت مهينة روجي باللي  
رايحة نمرض كنت كل ما نروح للطبيب يقولي لازم تاخذي حذرک باه ميحكمش السكر كان كاين احتمال  
كبير باه نتصاب بيه وبعد ما رحى لطبيب مختص ودارلى التحاليل وقال لي راكي مريضة بالسكر  
مستغربتشجانتى حاجة عادي جدا.

\* ما هي ردة فعل عائلتك عند معرفتهم بإصابتك بمرض السكري؟ كان عندهم شوية توتر ومباعد تمشيننا كأنا كعابيتي مع هذا المرض عادي كأنني منيش مريضة بيه .

### المحور الاول : التحكم

\* كيف هي طبيعة ثقافتك ودرائتك عن مرض السكري؟ معنديش ثقافة كبيرة عليه ياسر متعايشة معاه عادي دايرة إحتياطي بالصح باه نقرا ولا نحوس عليه ولا لالا تجيني توسويسة و نعود نهار طول وأنا نخم و موسوسة هكا راني مليحة.

\* كيف كانت ردت فعلك عند معرفتك بلاصابة بمرض السكري لأول مرة؟ كانت ردة فعلي عادية لأنني كنت كشل مهيئة نفسي للإصابة في أي لحظة كعرفت باللي راني مريضة جاني أمر عادي .

\* هل لديك قدرة على اتخاذ قراراتك بنفسك وتقرير مصيرك بمفردك ؟ او تلجأ لشخص معين؟ولماذا؟ إيه عندي القدرة على اتخاذ قراراتي بالصح عندي إنسان اللي نشاوروو ناخذ رايو هي أختي لأنني نريح معاها ياسر ورايها صالح و تعاوني في بعض الأمور .

\* هل حالتك تستدعي الاستغناء عن العلاج؟ولماذا؟ لا ، لأنني هكا حالتي عادية جدا ونشرب جرعة قليلة تاع الدوا بالصح كان نحبس العلاج بلاك نعود في أسوأ هكا راني متبعة العلاج تاعي حالتي راهي مليحة الحمدلله.

\* هل لديك القدرة على اتخاذ قراراتك بنفسك وتقرير مصيرك بمفردك ؟ أو تلجأ لشخص معين؟ ولماذا؟ إيه نتخذ قراراتي وحدي بالصح في بعض الأمور عندي أختي نستشيرها .

\* هل أنت قادر على اداء وظائفك كما كنت من قبل؟إيه نقضي شغلي عادي و مياثرش فيا ندير كلش كيما كنت من قبل ما نمرض بالسكر كيما راني ضكا مريضة حاجة متغيرت .

\* هل تستطيع التحكم في نفسك عند تواجد اطعمة ومأكولات غير صحية؟ إيه نقدر نتحكم في نفسي و نتغلب عليها و ديما نحاول نبعد على السكريات و الماكلة اللي تضرني، كيما الحليب كنت كان منعمروش سكر منشربوش ضكا راني نشربو بلا سكر نورمال .

\* هل تتبع عادات صحية يومية مساعدة للحفاظ والتحكم قبل وبعد المرض؟ ندير حمية غذائية ماذا بيا ديما ننقص .

\* هل تتبع برنامج معين لتحكم في مواقيت النوم واليقظة؟منيش منظمة وقتي قد قد كل نهار كفاه.

### المحور الثاني:الالتزام

\*هل لديك القدرة على تحمل القرارات التي تتخذها بخصوص المرض؟ إيه نتخذ قراراتي وحدي بخصوص مرضي و نتحمل المسؤولية وحدي لأنني أنا المسؤولة على صحتي.

\*هل انت ملتزم بالعلاج والمواعيد الطبية الخاصة بمرضك؟ إيه ملتزمة عندي كل 3 أشهر لازم نروح للطبيب و منفوتش الوقت و الموعد مهما يصير .

\*هل تتبع نظام غذائي خاص للحفاظ على درجة مرضك ؟ وكيف ذلك؟ إيه ديما نحاول ناكل مأكلة خفيفة و صحية و نبعد على كامل السكريات و العجين.

\*كيف يؤثر المرض على اعمالك اليومية؟مياثرش فيا نقضي ونخدم خدمتي عادي جدا كيما بكري كيما ضكا.

\*هل انت ملتزم بأوامر طبيبك وتعليماته؟ ساعة ساعة، منيش ملتزمة 100% .

\*هل تحترم بدقة النظام الغذائي الذي ينصحك به طبيبك؟ ساعة نمشي بيه قد قد ساعة نبطل بالصح أنا في سائر الأيام ديما دايرة إحتياطي مناكلش العجائن و السكريات و الحلويات ياسر ديما الحاجة اللي تضرني نتجنبها و كنسخف نذوق شوية برك و نحبس منشبعش منها .

### المحور الثالث : التحدي

\*كيف تتعامل مع الاعراض اليومية للمرض؟ نتعامل معاها عادي ساعات برك وين كنحس بفي بييس و نشف نشرب الماء و نكمل شغلي نورمال.

\*هل تعتقد انك سوف تشفى من المرض عند التزامك بالدواء؟مكانش أمل لأنو مرض مزمن بيقا يمشي معايا طول العمر .

\*هل تتوقع ان تتغير حياتك الى الافضل؟ إيه كاين أمل أنها تتغير إن شاء الله.

\*كيف هي نظرتك للمستقبل؟ ديما نشوف في المستقبل راح يكون أجمل و أفضل من اللي فات بإذن الله.

\*هل حاولت اتباع علاجات بديلة؟لالا،منحبش نخط الدواوات على روعي، لأنني نتبع في الطبيب و هو علاجالو بحالتي و بيقا دوا الطبيب أفضل.

### المحور الرابع : الدعم الاجتماعي المدرك:

\* كيف تصف علاقتك بالآخرين؟ علاقة جيدة جدا.

\*كيف ترى تقبل شخصيتك بالنسبة للآخرين؟ ديما نلقا قبول و يحبوني كبار و صغار حتى ساعات نعود نقول وش راني مدايرتلهم حتى يحبوني كيما هكا.

\*هل ترى بأنه لديك قيمة وتقدير لذاتك عندما تكون مع الآخرين؟ إيه، أكيد كامل يقادروني و يحترموني و ياخذو برابي.

\*هل تتلقى دعم معنوي من المحيطين بك في مختلف مواقف حياتك سواء المؤلمة او المفرحة؟ وكيف؟ إيه عندي دعم معنوي من عائلتي و خواتاتي و صديقات مقربات، يحاولو ديما يخففو عليا كي نكون منيش مليحة و يفرحولي و يوقفو معايا إذا فرحت.

\*هل لديك شخص معين تتجه اليه اثناء احتياجاتك المادية؟ولماذا؟ إيه، عندي 2 عباد هما راجلي و أختي.

\*هل لديك اشخاص معينين تتلقى منهم السند والدعم النفسي واهتمامهم بامرك مما يزيدك ثقة في نفسك؟ وكيف؟ عندي خاوتي وأولادي و عندي راجلي اللي ديما واقف معايا و ديما نلقاه في كتافي هو سندي الوحيد في داري و في حياتي.

\*كيف تقضي اوقات فراغك؟وما هي الانشطة التي تمارسها اثناء ذلك؟ في أوقات فراغي يا نرقد نريح شوية ولا نحكي في التلفون.

\*مع من تقضي اوقات فراغك؟ ولماذا؟ نحكي مع خواتاتي في التلفون ولا نحكي مع بني اللي بعيد العسكري.

\* من هو الشخص الذي تلجأ إليه وتشكي له همومك؟ أختي و راجلي.

الحالة الرابعة:

- البيانات الأولية:

الاسم : أحمد السن : 53 سنة الجنس : ذكر تاريخ الميلاد: / مكان الميلاد / المهنة :  
فلاح المستوى الدراسي : البكالوريا الحالة الاجتماعية : متزوج الحالة الاقتصادية : جيدة .

بيانات عن المرض:

\*في أي سن ظهر المرض؟ ظهر لي المرض في سن الربيعيات.

\*كيف كانت بداية ظهور المرض؟ صدفة وفجأة، رحلت للطبيب نتقلب كانت تجيني فشلة و دوخة و نتحول ياسر مالا دار لي تحاليل على كلش ومن بينهم كان كاين تاع السكر كدرتهم ورجعت ليه لقا باللي كان فيا السكر من قبل و أنا معالبا ليش بيه ومن ثم بديت العلاج.

\*هل المرض وراثي في العائلة؟ إيه وراثي.

\*هل لديك معرفة ودراية جيدة بمرضك؟ إيه أكيد ديما نقرا عليه شوية و نتفرج فيديوات و نتعرف على الأعراض و الاسباب أكثر و أكثر باه نتجنب أنو حالتني تتدهور للأسوأ .

\*متى بدأت عملية العلاج؟من اللي عرفت بالمرض بديت بالعلاج ثم ثم .

هل تعاني من أمراض أخرى؟نعم ، مؤخرا مرضت بضغط الدم و راني نعالج عليه .

\* كيف كانت ردة فعلك وأسرتك عند تشخيص المرض؟ أنا كعرفت باللي راني مريض بالسكري خفت شوية و توترت و كحكيت مع الطبيب و فهمني مليح على الحالة تاعي و باللي حالتني لازم نتبع بالدوا و نلتزم بيه راح تستقر و تخف وليت هديت و راح لي الخوف هناك و التوتر ولا أمر عادي بالنسبة ليا و أما عايلتي كيف كيف خافو في البداية و كانو جد حريصين على ماكلتي و على حالتني باه منتقلش و مباعد تأقلمو مع حالتني ولا أمر عادي لأنو أصبح مرض العصر هذا.

\*ما هي ردة فعل عائلتك عند معرفتهم بإصابتك بمرض السكري؟ في بداية الأمر خافو كانو حريصين جدا و مباعد كفهمو مليح على حالتني ولاو نورمال خف عليهم الخوف هناك و التوتر لأنو هذا مرض مزمن أصبح شائع في وقتنا حكم الكبير والصغير و زيد راه وراثي عندنا في العائلة يسما ولاو يشوفوه أمر عادي.

### المحور الاول : التحكم

\*كيف هي طبيعة ثقافتك ودرابتك عن مرض السكري؟ ديما نقرا عليه في الأنترنت و لا نتفرج فيديوات على مرض السكري نتبع أطباء مختصين في الأنترنت.

\*كيف كانت ردت فعلك عند معرفتك بلاصابة بمرض السكري لأول مرة؟ في المرة الاولى تفاجأت و خفت لأنني عرفت صدفة مكانش علابالي راني مريض و مباعد والفت عادي أصبح شيء طبيعي بالنسبة ليا.

\*هل لديك قدرة على اتخاذ قراراتك بنفسك وتقرير مصيرك بمفردك ؟ او تلجأ لشخص معين؟ولماذا؟ أكيد نتخذ قراراتني بنفسني و نعتمد على نفسي.

\* هل حالتك تستدعي الاستغناء عن العلاج؟ ولماذا؟ لا منقدرش نحبس الدوا تاعي والعلاج، لأنني مريض بالسكري و مريض بضغط الدم وكان نحبس الدوا و العلاج ممكن يطلع السكر و لا يهبط في أي لحظة و تتدهور حالتي إلى الأسوأ.

\* هل لديك القدرة على اتخاذ قراراتك بنفسك وتقرير مصيرك بمفردك؟ أو تلجأ لشخص معين؟ ولماذا؟ إيه نتخذ قراراتي وحدي.

\* هل أنت قادر على اداء وظائفك كما كنت من قبل؟ لالا منيش نأدي في وظائفني كيما كنت من قبل، لأنني تحكمني الفشلة والدوخة لازم نريح مرة و مباعد نكمل.

\* هل تستطيع التحكم في نفسك عند تواجد اطعمة ومأكولات غير صحية؟ في غالب الأحيان نتحكم في نفسي أما ساعات نحرق و منقدرش نقاوم و ناكل.

\* هل تتبع عادات صحية يومية مساعدة للحفاظ والتحكم قبل وبعد المرض؟ في البداية كنت حريص و نتبع أما مؤخرا تهاونت.

\* هل تتبع برنامج معين لتحكم في مواعيت النوم واليقظة؟ إيه ، عندي الصباح ننوض نصلي في الجامع الفجر ونروح ننقهوى ونخرج نخدم، نرجع على 12 ولا الوحدة للدار نصلي و نتغدا و نرجع نرقد و بعدها ننوض نروح نصلي العصر و نرجع ننقهوى و نخرج لعشية نروح للفيلاج نقضي للدار و مباعد نروح للجنان وفي الليل نروح نصلي المغرب و العشاء و نتعشا و نرقد .

### المحور الثاني:الالتزام

\* هل لديك القدرة على تحمل القرارات التي تتخذها بخصوص المرض؟ إيه أنا نتحمل مسؤولية قراراتي لأنو هذي حاجة تخصني ، و إنما ساعة برك و بين نتأثر بعائلتي.

\* هل انت ملتزم بالعلاج والمواعيد الطبية الخاصة بمرضك؟ بالنسبة للدوا ملتزم بيه و نشربو في وقتو أما المواعيد الطبية منيش ملتزم بيها.

\* هل تتبع نظام غذائي خاص للحفاظ على درجة مرضك؟ وكيف ذلك؟ نحكم وقت ولا مدة معينة ندير فيها ريجيم ونظام غذائي خاص و مباعد أنا نكره و أنا نرجع ناكل عادي.

\* كيف يؤثر المرض على اعمالك اليومية؟ يآثر فيا أي نفشل ثم ثم و نبدأ ننهج ميش كيما قبل نخدم عادي ، و يقلقني التبول الكثير لدرجة منحكمش الوضوء للصلاة.

\* هل انت ملتزم بأوامر طبيبك وتعليماته؟ ميش ديما، كتنقلب نلتزم المدة الأولى بعد ما نروح و مباعد نبطل نرجع عادي.

\* هل تحترم بدقة النظام الغذائي الذي ينصحك به طبيبك؟ لا لا ميش ديما مع الأسف نادرا وين نمشي بيه مدة و نبطل.

### المحور الثالث : التحدي

\* كيف تتعامل مع الاعراض اليومية للمرض؟ نتعامل معها عادي كنفشلو لا نقلق نريح شوية و نهذا و نرجع نكمل نخدم خدمتي عادي.

\* هل تعتقد انك سوف تشفى من المرض عند التزامك بالدواء؟ لا أعتقد ذلك لأنو هذا راه مرض مزمن ممكن تستقر حالتي وتخف شوية الأعراض أما أي نبرا نهائيا مستبعدة كل البعد.

\* هل تتوقع ان تتغير حياتك الى الأفضل؟ إيه، إن شاء الله

\* كيف هي نظرتك للمستقبل؟ نظرة تفاؤل بالأجمل.

\* هل حاولت اتباع علاجات بديلة؟ إيه اتبعت عدة علاجات بديلة.

### المحور الرابع : الدعم الاجتماعي المدرك:

\* كيف تصف علاقتك بالآخرين؟ أنا نشوفها علاقة ممتازة الحمدلله.

\* كيف ترى تقبل شخصيتك بالنسبة للآخرين؟ فيها قبول جيد لدرجة أي كي منبانش نهار برك يعيطولي كامل يسقسو عليا.

\* هل ترى بأنه لديك قيمة وتقدير لذاتك عندما تكون مع الآخرين؟ إيه رحمة ربي ديما يقادروني و يحترموني لدرجة أنهم يستشيرونني في قرارات مصيرية تخصهم.

\* هل تتلقى دعم معنوي من المحيطين بك في مختلف مواقف حياتك سواء المؤلمة او المفرحة ؟ وكيف؟ إيه، ديما إذا فرحت يفرحو معايا و إذا بكيت بيكو معايا و بالأخص عائلتي إذا تقلقت يحاولو يواسوني و يسايسوني حتى نهذا و ميضغطوش عليا و إذا فرحت يفرحو معايا و يشاركونني فرحتي.

\* هل لديك شخص معين تتجه اليه اثناء احتياجاتك المادية؟ولماذا؟ إلى حد الساعة انا مكتفي ماديا و محتجتش لحتى إنسان الحمدلله على هذي النعمة، بالصح إذا احتجت ممكن خويا لأنني أنا اللي نخبي لو



دراهمو وديما يقولي إذا احتجت هز منهم ولكن أنا مكتفي و الحمد لله و انا اللي نعاون الناس المحتاجة و ربي يقدرني على فعل الخير.

\*هل لديك اشخاص معينين تتلقى منهم السند والدعم النفسي واهتمامهم بامرك مما يزيدك ثقة في نفسك ؟ وكيف؟ إيه عندي زوجتي و أولادي ديما يشجعوني و يحفزوني و يدعموني وكي منروحش للطبيب يعافروني و يقولولي لازم تروح متفوتش الموعد عليك و عندي والديا و خاوتي ثان ديما يدعموني.

\*كيف تقضي اوقات فراغك؟ وما هي الانشطة التي تمارسها اثناء ذلك؟ في أوقات فراغي نروح للجنان تاعي ندور شوية ولا ساعات نروح لصحابي ولا راني في الدار نلعب الجو في التلفون ولا نقرا القرآن.

\*مع من تقضي اوقات فراغك ؟ ولماذا؟ ساعات مع صحابي أما باقي الأوقات نفوتها يا في داري مع عايلتي ولا نقرا قرآن ولا نلعب بالتلفون كل مرة كفاء ولا راني في جناني ندور ونقضي كشما قضايا خفاف.

\* من هو الشخص الذي تلجأ إليه وتشكي له همومك؟ زوجتي .

## الملحق رقم 02:

- مقياس الصلابة النفسية:

## التعليمات :

أمامك عدد من العبارات التي تمثل رؤيتك في مواجهة عدد من المواقف، والمطلوب منك :

أن تقرا كل عبارة بعناية ثم تضع علامة ( X ) في إحدى الخانات الثلاث المقابلة للعبارة :

- فإذا كانت العبارة تنطبق عليك دائما فضع علامة ( X ) تحت خانة تنطبق دائما .

- وإذا كانت العبارة تنطبق عليك أحيانا فضع علامة ( X ) في خانة تنطبق أحيانا

- وإذا لم تنطبق العبارة عليك فضع علامة ( X ) أمام لا تنطبق أبدا .

ونأمل إلا تترك عبارة واحدة دون أن تجيب عليها مع ملاحظة انه لا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة تعتبر صحيحة عندما تعبر عن حقيقة ما تشعر به تجاه المعنى الذي تتضمنه العبارة.

و لكم جزيل الشكر. (بوجمعة واخرون، 2019، ص 40).

رقم	العبارة	تنطبق كثيرا	تنطبق أحيانا	لا تنطبق
1	مهما كانت العقبات فإنني أستطيع تحقيق أهدافي			
2	اتخذ قراراتي بنفسى ولا تملى علي من مصدر خارجي			
3	اعتقد أن متعة الحياة وإثارته تكمن في قدرة الفرد علي مواجهة تحدياتها			
4	قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم.			
5	عندما أضع خطتي المستقبلية غالباً ما أكون متأكدا من قدرتي علي تنفيذها.			
6	اقتحم المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها.			
7	معظم أوقات حياتي تضيق في أنشطة لا معنى لها			
8	نجاحي في أموري (عمل -دراسة... الخ) يعتمد علي مجهودي و ليسعلي الحظ أو الصدفة			
9	لدى حب استطلاع ورغبة في معرفة ما لا اعرفه			
10	اعتقد أن لحياتي هدفاً ومعنى أعيش من اجله.			

			11 الحياة فرص وليست عمل وكفاح.
			12 اعتقد أن الحياة لمثيرة هي التي تنطوي علي مشكلات استطيع أنا واجهها.
			13 لدى قيم ومبادئ معنية التزم بها وأحافظ عليها.
			14 اعتقد أن الفشل يعود إلي أسباب تكمن في الشخص نفسه
			15 لدى قدرة علي المثابرة حتى انت هي من حل أي مشكلة تواجهني.
			16 لا يوجد لدى من الاهداف ما يدعو للتمسك بها أو الدفاع عنها
			17 اعتقد أن كل ما يحدث لي غالباً هو نتيجة تخطيطي
			18 المشكلات تستقر قواي وقدرتي علي التحدي
			19 لا أتردد في المشاركة في أي نشاط يخدم المجتمع الذي أعيش فيها
			20 لا يوجد في الواقع شئ اسمه الحظ
			21 اشعر بالخوف والتهديد لما قد يطرأ علي حياتي من ظروف وأحداث
			22 أبادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة
			23 اعتقد أن الصدفة والحظ يلعبان دوراً هاماً في حياتي
			24 عندما احل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى
			25 اعتقد أن "البعد عن الناس غنيمة"
			26 استطيع التحكم في مجرى أمور حياتي.
			27 اعتقد إن المشكلات اختيار لقوة تحملي وقدرتي علي المثابرة
			28 اهتمامي بنفسي لا يترك لي فرصة للتفكير في أي شئ آخر
			29 اعتقد أن سوء الحظ يعود إلي سوء التخطيط
			30 لدى حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي
			31 أبادر بعمل أي شئ اعتقد انه يخدم أسرتي أو مجتمعي

			اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها.	32
			بادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدراتي علي حلها	33
			اهتم كثيراً بما يجرى من حولي من قضايا وأحداث	34
			اعتقد أن حياة الأفراد تتأثر بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها	35
			الحياة الثابتة والساكنة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي	36
			الحياة بكل ما فيها لا تستحق أن نحياها.	37
			أومن بالمثل الشعبي "قيراط حظ ولا فدان شطارة"	38
			أعتقد أن الحياة التي لا تنطوي علي تغيير هي حياة مملة وروتينية	39
			أشعر بالمسئولية تجاه الآخرين وأبادر بمساعدتهم	40
			أعتقد أن لي تأثير قوى علي ما يجرى حولي من أحداث	41
			أتوجس من تغييرات الحياة فكل تغير قد ينطوي علي تهديد لي ولحياتي	42
			اهتم بقضايا الوطن وأشارك فيها كلما أمكن.	43
			أخطط لأمر حياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة والحظ والظروف الخارجية	44
			التغير هو سنة الحياة والمهم وهو القدرة علي مواجهة بنجاح.	45
			أغير قيمي ومبادئني إذا دعت الظروف لذلك	46
			أشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث.	47

## الملحق رقم 03:

إختبار الدعم الاجتماعي المدرك:

\* التعليمية:

نريد معرفة ما تشعر به إزاء كل عبارة من العبارات التالية:

إقرأ كل عبارة بدقة ثم ضع علامة في الخانة المناسبة لك.

موافق تماما	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة	معارض تماما	العبارة
							1- هناك شخص مميز بقربي عندما أكون بحاجة إليه
							2- هناك شخص مميز أستطيع مشاركته أفرحي وأحزاني
							3- عائلتي تحاول فعلا مساعدتي
							4- أحصل على المساعدة العاطفية والدعم الذي أحتاجه من عائلتي
							5- لدي شخص مميز يعتبر مصدر عون لي
							6- أصدقائي فعلا يحاولون مساعدتي
							7- أستطيع الاعتماد على أصدقائي عندما تسوء الأمور
							8- أستطيع التحدث عن مشاكلتي مع عائلتي
							9- لدي أصدقاء يمكنني مشاركتهم أفرحي وأحزاني
							10- لدي شخص مميز في حياتي يحرص على مشاعري
							11- عائلتي مستعدة لمساعدتي في اتخاذ قراراتتي

---

								12- يمكنني التحدث حول مشاكلي مع أصدقائي
--	--	--	--	--	--	--	--	--