

# مذكرة ماستر

شعبة علم النفس  
تخصص علم النفس العيادي  
رقم:

إعداد الطالب: مراد طراد

: يوم 25/06/2023

## عنوان المذكرة:

استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى  
الموظف المصاب بداء السكري من النمط  
الثاني

دراسة عيادية لحالتين من مصنع الكوابل بسكرة

## لجنة المناقشة:

رئيسا	جامعة بسكرة	أ. مح أ	د- بومجان نادية
مشرفا	جامعة بسكرة	أ. مح أ	د- محمد بن خليفة
مناقشا	جامعة بسكرة	أ. مح أ	د- حاج لكحل راضية

السنة الجامعية: 2023/2022



# مذكرة ماستر

شعبة علم النفس  
تخصص علم النفس العيادي  
رقم:

إعداد الطالب: مراد طراد

: يوم 25/06/2023

## عنوان المذكرة:

استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى  
الموظف المصاب بداء السكري من النمط  
الثاني

دراسة عيادية لحالتين من مصنع الكوابل بسكرة

## لجنة المناقشة:

رئيسا	جامعة بسكرة	أ. مح أ	د- بومجان نادية
مشرفا	جامعة بسكرة	أ. مح أ	د- محمد بن خليفة
مناقشا	جامعة بسكرة	أ. مح أ	د- حاج لكحل راضية

السنة الجامعية: 2023/2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



---

## شكر و تقدير:

الحمد والشكر لله على فضله وتوفيقه لنا في انجاز هذه العمل المتواضع.  
اتقدم بخالص الشكر والامتنان والتقدير للأستاذ المشرف كل ما قدمه لنا من نصائح وتوجيهات حرصا  
منه على انجاز هذا البحث وتقديمه بالصورة المطلوبة فجزاه الله عنا كل خير وادامه ذخرا للامة.  
كما لا يفوتني ان اخص بالشكر والامتنان لزوجتي التي كانت بمثابة السند والمحفز في سبيل  
انجاز هذا البحث وكذا الاهل والاقارب على المساندة المعنوية والتشجيع.  
وكل التحية والاحترام الى كل من ساعدنا وتعاون معنا في انجاز هذا البحث سواء من قريب او بعيد.

## ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الى معرفة استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الاكثر استخداما لدى الموظف المصاب بداء السكري من النمط الثاني ولتحقيق هذا الهدف تم التساؤل التالي :

ما استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الأكثر استخداما لدى الموظف المصاب بداء السكري من النمط الثاني؟.

و للإجابة على هذا التساؤل تم استخدام المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة وادوات جمع البيانات المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة و مقياس مؤشرات ادراك الضغط النفسي لليفنستاين وكذا مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لبولهان ، شملت الدراسة حالتين وقد تم اختيارهما بعد تطبيق مقياس مؤشرات إدراك الضغط النفسي مع مراعاة تجانس العينة .

حيث اسفرت الدراسة على النتائج التالية :

اولا: بعد اعادة التقييم الايجابي بدرجة قدرها 0.825.

ثانيا: بعد التجنب بدرجة قدرها 0.821 .

ثالثا: بعد تأنيب الذات بدرجة قدرها 0.81.

رابعا: بعد استراتيجيات حل المشكل بدرجة قدرها 0.73.

خامسا: بعد البحث عن الدعم الاجتماعي بدرجة قدرها 0.62.

### ***STUDY SUMMARY:***

This study aimed to find out the most commonly used psychological stress coping strategies for employees with type 2 diabetes ,and to achieve this goal, the following question were asked: What are the most commonly used stress coping strategies for employees with type 2 diabetes ?.

To answer this question, the clinical approach was used with case study technique and data collection tools represented by the semi-guided clinical interview, the levenstein stress perception indicators scale and the pulhan stress coping strategies scale, this study included two cases and they were selected after applying the scale of e of perception of psychological stress , taking into the homogeneity of the sample, the study resulted in the following results:

**First:** after a positive re-evaluation with a degree of 0.825.

**Secondly:** after avoiding to a certain 0.821 .

**Third:** after a degree of self-reproach 0.81.

**Fourth:** problem-solving strategies to a certain extent0.73.

**Fifth:** after seeking social support to a degree 0.62.

	شكر وعران
	ملخص الدراسة
	قائمة الجداول
	قائمة الملاحق
01	مقدمة
<b>الفصل الأول: الإطار العام للدراسة</b>	
03	1-اشكالية الدراسة
05	2-الدراسات السابقة
08	3-التعريفات الاجرائية لمتغيرات الدراسة
09	4-اهداف الدراسة
09	5-اهمية الدراسة
<b>الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة</b>	
<b>أولا داء السكري</b>	
11	1-تعريف داء السكري
12	2-أنواع داء السكري
13	3-أسباب الإصابة بداء السكري
14	4-أعراض السكري
15	5-مضاعفات داء السكري
16	6-تشخيص السكري
17	7-علاج السكري
<b>ثانيا الضغوط النفسية</b>	
19	1-مفهوم الضغوط النفسية
19	2- أنواع الضغط النفسي



20	3- اسباب الضغط النفسي
22	ثالثا/استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:
22	1-مفهوم استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية
22	2-فعالية استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية
23	3-النظريات المفسرة لإستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية.
25	4-تصنيفات إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية.
29	5-استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الموظف المصاب بداء السكري.
30	الفصل الثالث: الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية
30	1-منهج الدراسة.
30	2-حالات الدراسة.
30	3-ادوات الدراسة.
34	4-الاساليب الاحصائية.
35	5-حدود الدراسة .
36	الفصل الرابع :عرض ومناقشة النتائج
36	1-عرض الحالة الاولى وتحليلها العام
40	2-عرض الحالة الثانية وتحليلها العام.
43	3-استنتاج عام.
44	خاتمة
46	قائمة المراجع.
50	الملاحق.

قائمة الجداول:

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
24	الفرق بين وميكانيزمات الدفاع واستراتيجيات المواجهة حسب فالنت وهانت	01
24	الفرق بين وميكانيزمات الدفاع واستراتيجيات المواجهة حسب hann	02
30	خصائص حالات الدراسة	03
32	تتقيط مقياس مؤشرات ادراك الضغط النفسي	04
37	نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي للحالة الاولى	05
41	نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي للحالة الثانية	06
43	نتائج مقياس مؤشرات ادراك الضغط النفسي للحالتين	07
44	نتائج الحالتين على مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي	08

## قائمة الملاحق:

## قائمة الملاحق:

الصفحة	عنوان الملحق	رقم الملحق
50	مقياس ادراك مؤشرات الضغط النفسي	01
52	مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي	02
54	أسئلة المقابلة العيادية النصف موجهة	03

## مقدمة :

يعود مفهوم استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية للازارروس وفولكمان **lazarus & folcman** ، والتي توصلت لهذا المفهوم وذلك بهدف معرفة المتغيرات النفسية ، التي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم الجسمية والنفسية، رغم تعرضهم للضغوط ، وتمثل الضغوط النفسية والتي كثيرا ما يتعرض لها الفرد في هذا العصر مشكلة جديرة بالاهتمام من طرف الباحثين في ميدان علم النفس لما لها من تأثيرات بالغة على حياة الفرد وكذا المجتمع الذي يمثل البيئة التي يعيش فيها الفرد ويتفاعل معها ، كما أنه من شأن هاته الضغوط أن تتسبب في تفاقم المشكلات التي قد يعاني منها الفرد خاصة إذا ما تعلق الأمر بالأمراض المزمنة على شاكلة مرض السكري والذي يعد مرض من الأمراض المنتشرة بشكل كبير في جميع انحاء العالم ، كما يعتبر النمط الثاني من السكري الاوسع انتشارا والاطخر بالمقارنة مع النمط الاول ذلك ان اكتشاف الإصابة به يكون بشكل مفاجئ وذلك بعد حدوث مضاعفات خطيرة على مختلف اجهزة الجسم كالكلى والكبد والعينين والغدة الدرقية حيث قدرت النسبة المئوية ب90 بالمئة من المصابين بالسكري في العالم حيث بلغ عدد المصابين به 380 مليون شخص ويعرف ايضا بالسكري غير المعتمد على الانسولين حيث يكون هناك ضعف في انتاج الانسولين ويحتاج المريض الى ادوية خاصة لتحريض انتاج الانسولين من البنكرياس. جرجس، (2007،64).

ويعود الانتشار الواسع للإصابة بداء السكري لجملة من الأسباب نذكر منها الوراثة والنظام الغذائي السيئ عند الأفراد وغيرها من الأسباب الأخرى وتزيد معانات مريض السكري من النمط الثاني وهو النوع المعني بالدراسة في هذه الدراسة إذا كانت له ضغوطات نفسية أخرى خاصة تلك الاحداث الضاغطة المرتبطة بالوظيفة التي يشغلها والتي يتعرض لها في مكان العمل والتي تمثل له مصدر رزق يومي وكثرت هاته الاحداث الضاغطة من شأنها أن تفاقم معاناته بالإضافة إلى المتاعب الصحية المصاحبة لداء السكري من النمط الثاني التي يعاني منها ولذلك وجب مساعدة الموظف المصاب بداء السكري على تبني استراتيجيات مواجهة ملائمة للتغلب على مختلف الضغوط النفسية او الاحداث الضاغطة ومعرفة استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الموظف المصاب بداء السكري من النمط الثاني وكذا معرفة ما اذا كانت هاته الطرق والاستراتيجيات فعالة ام لا وهذا لإحداث التوافق والاتزان النفسي في حياته.

و هذا لما قد تسببه هاته الضغوط النفسية من مخاطر كبيرة على الموظف المصاب بداء السكري من النمط الثاني إذا لم يوظف استراتيجيات مواجهة فعالة ومناسبة تسمح له بالتكيف مع جل الأحداث الضاغطة المحيطة من حوله سواءا الخاصة بالوظيفة التي يزاولها أو مع المضاعفات التي يسببها المرض ، كما أن الضغط النفسي لدى الموظف المصاب بداء السكري يختلف من شخص لآخر وذلك حسب العديد من العوامل

التي تؤثر في ذلك مثل مدة العمل شدة المرض والمضاعفات التي يسببها المرض وكذا الأساليب المختارة في مواجهة هذه الضغوط ، وهذا ما يؤكد الأهمية الكبيرة التي تكتسبها استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية في مواجهة مختلف الأحداث الضاغطة والازمات التي قد تصادف الموظف المصاب بمرض السكري من النمط الثاني .

ونظرا لأهمية الموضوع والذي يعتبر من أهم المباحث الجديرة بالدراسة والذي يهدف إلى كشف وتحديد استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الأكثر استخداما من طرف الموظف المصاب بداء السكري من النمط الثاني وللإلمام أكثر بهذا الموضوع تم تقسيم الدراسة إلى أربع فصول كالتالي:


**الفصل الأول:** الموسوم الاطار العام للدراسة .

**الفصل الثاني:** الموسوم مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة.

**الفصل الثالث:** الموسوم الإجراءات الميدانية للدراسة.

**الفصل الرابع:** الموسوم عرض ومناقشة النتائج.

**خاتمة وقائمة المراجع وقائمة الملاحق**



الفصل الاول : الاطار  
العام للدراسة

# الإطار العام لدراسة

- 1 . إشكالية الدراسة.
2. الدراسات السابقة.
3. التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة.
4. أهداف الدراسة.
5. أهمية الدراسة.

## -الإشكالية:

يعاني الفرد من جملة من المشاكل التي قد تؤثر على حياته سلبا ، ومن بين هاته المشاكل تعد الأمراض المزمنة واحدة من أهمها والتي من الممكن أن تؤدي إلى زيادة الضغوط النفسية والقلق لدى الفرد ، ومن بين هاته الأمراض نجد مرض السكري والذي له انتشار واسع ويصيب مختلف شرائح المجتمع وفئاته، شباب، شيوخ ، أطفال ، عمال... حيث ارتفعت نسبة المصابين بداء السكري في العالم بشكل كبير من 108 مليون شخص في عام 1980 إلى 422 مليون شخص في عام 2014 ويزداد انتشار داء السكري انتشارا في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بوتيرة أسرع من وتيرة انتشاره في البلدان مرتفعة الدخل ويعتبر داء السكري أحد الأسباب الرئيسية للعمى والفشل الكلوي والنوبات القلبية والسكتات الدماغية وبتن الأطراف السفلى ، كما ارتفعت الوفيات المبكرة الناجمة عن مرض السكري بنسبة 3 بالمائة في الفترة بين عامي 2000 و2019 كما تشير التقديرات إلى أن داء السكري ومرض الكلى الناجم عنه تسببا في حدوث نحو

مليون حالة وفاة <http://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

أما على المستوى الوطني فقد بلغ عدد المصابين بالسكري في الجزائر وهذا حسب معطيات وزارة الصحة حوالي 15 بالمائة من السكان البالغين 18 عاما وأكثر، أي ما يقارب 2.7 مليون مريض ، وإذا لم يتم اتخاذ التدابير الوقائية فقد يصل هذا العدد إلى 5 ملايين مصاب بالمرض بحلول سنة 2030 وفق نفس المصدر.

<https://www.horizons.dz/arabe/archives/39494> .

ويعرف هذا المرض بأنه نتيجة لارتفاع غير طبيعي على مستوى سكر الجلوكوز في الدم، وعدم قدرة الجسم على تحويل الجلوكوز إلى طاقة.

كما تعرف منظمة الصحة العالمية داء السكري بأنه مرض مزمن يحدث عندما يعجز البنكرياس عن إنتاج الأنسولين بكمية كافية ، أو عندما يعجز الجسم عن الاستخدام الفعال للأنسولين الذي ينتجه والأنسولين هو هرمون يضبط مستوى الجلوكوز في الدم و يعد فرط السكري في الدم ، والذي يعرف أيضا بارتفاع مستوى الجلوكوز في الدم، في النتائج الشائعة الدالة على خلل في ضبط مستوى السكر في الدم، ويؤدي مع مرور الوقت إلى الأضرار الخطيرة بالعديد من أجهزة الجسم ولاسيما الأعصاب والأوعية الدموية.

ويعد النوع الثاني من داء السكري النمط الأكثر انتشارا بالمقارنة مع الأنماط الأخرى حيث قدرت النسبة المئوية ب90 بالمائة من المصابين بالسكري في العالم حيث بلغ عدد المصابين به 380 مليون شخص ويعرف أيضا بالسكري الغير معتمد على الأنسولين حيث يكون هناك ضعف في إنتاج الأنسولين ويحتاج المريض الى ادوية خاصة لتحريض إنتاج الأنسولين من البنكرياس وتكمن خطورة هذا النمط من السكري في انه غالبا ما يكتشف بشكل مفاجئ ولا تظهر له اعراض واضحة مثل الصنف الاول من السكري وبالتالي حدوث مضاعفات خطيرة على جسم الفرد . جرجس،(2007،64)

وباعتباره مرضا مزمنيا يعيش مع الفرد طيلة حياته، ويعد خطيرا إذا لم يلقي المريض العناية اللازمة من طرفه أو من طرف محيطه الأسري أو المهني ، مما يجعل إمكانية تقبل المرض أمر صعب ومعقد وذلك بسبب المضاعفات التي يسببها وتختلف هذه الاستجابات من شخص لأخر وكثيرا ما يحدث إنكار وعدم تصديق أو عدم الاستجابة لتلقي العلاج ، أو إتباع الحمية الغذائية وعدم إتباع نصائح الطبيب وإهمال أنفسهم وعدم تناول الأدوية ، وقد يؤدي ذلك بالإضافة إلى الخوف حدوث مضاعفات واثار سلبية على حياة المريض ، كما يطرح مرض السكري جملة من المشاكل الأخرى بالإضافة إلى المشاكل الصحية فإنه يشكل وضعية ضاغطة قد تنعكس على المريض بالسلب وتشكل له صعوبات في حياته داخل أسرته أو مع محيطه خصوصا إذا كان موظفا وعاملا فإن الإصابة بالسكري يعد عاملا هاما في زيادة الضغوط .

و تظهر الضغوط النفسية نتيجة لمجموعة من الظروف وكذا مختلف المواقف المختلفة التي يتعرض لها الفرد ويتأثر بها من عدت جوانب منها الصحية والنفسية والمهنية ونظرا لطبيعة بيئة العمل في الوقت الحالي والتي تتسم بشدة المنافسة والتغير ولكي تنافس المؤسسات الأخرى



تضطر إلى الضغط على الموظف وذلك ببذل جهد أكبر، وهذا على اعتبار ان الموظف هو أساس نجاح أي مؤسسة وذلك لتحقيق أهدافه وأهداف المؤسسة التي يشتغل فيها ومن هنا أصبحت الضغوط النفسية من أبرز التحديات التي يتعرض لها الموظفون في أي مؤسسة كما ازداد الاهتمام بها مؤخرا من طرف المختصين والباحثين وهذا لما تسببه من تأثيرات سواءا على المستوى الفردي أو الجماعي وهذا ما يحتم على المؤسسات معرفة العوامل المؤدية للضغوط النفسية ومتابعة أداء الموظف كما أن التقليل من الضغوط النفسية على الموظف يساهم في تحفيزه والرفع من دافعيته نحو الإنجاز. ايوب(2021،1124)

وتعد استراتيجيات المواجهة ضرورة حتمية لمواجهة الأحداث الضاغطة خاصة إذا كان الفرد يعاني من الضغوط النفسية وتأثير المرض المزمن معا حيث لقي موضوع استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية اهتمام كبيرا من قبل العلماء والباحثين في ميدان علم النفس حيث أنها حسب لازاروس و فولكمان **lazarus & folcman (1984)** بأنها التغيير المستمر في الجهود المعرفية والذهنية لإدارة المطالب الداخلية والخارجية للضغوط النفسية والتي يعتبرها الفرد بأنها تتجاوز إمكانياته . خميس(2013،82) وقد قام العديد من الباحثين بالعديد من الدراسات في هذا الشأن ومن بينها نجد دراسة **غريب(2014،305)** والتي هدفت إلى الكشف عن مجالات الضغوط النفسية، تبعا لنمط وجنس المريض حيث أجريت على عينة قدرها (345) مريض سكري منهم (90) مريض سكري من النوع الأول الخاضع للأنسولين و(250) نمط سكري من النوع الثاني وقد أظهرت النتائج أن المصابون بالسكري يعانون من ضغوط متعلقة بالعلاج بالمرتببة الأولى، ثم الضغوط الجسدية تليه الضغوط النفسية ثم المالية، ثم تليه الضغوط الأسرية وأخيرا الضغوط الاجتماعية، كما وجدت أن الاستراتيجيات المستخدمة من قبل مريض السكري من النوع الأول هي الاستراتيجيات السلبية بينما استخدم مرضى السكري من النوع الثاني الاستراتيجيات الإيجابية للضغوط النفسية.

وللإمام بالموضوع اكثر تم طرح التساؤل التالي:  
ما استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الأكثر استخداما لدى الموظف المصاب بداء السكري من النمط الثاني؟.

## 2-الدراسات السابقة:

تناولت العديد من الدراسات في ميدان علم النفس الإكلينيكي استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية الخاصة بمرضى السكري والذين يعانون من ضغوطات نفسية مختلفة ، نتيجة أعباء "الحياة خاصة الموظفين منهم الذين وجب عليهم التكيف مع هاته الضغوطات ومواجهتها وفق استراتيجيات معينة ومن بين هاته الدراسات نجد الدراسات التالية:

### 1-2/دراسة خميس2013:

هدفت الدراسة الى الكشف عن الاستراتيجيات المعتمدة لمواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري، وهل تختلف استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية باختلاف الجنس ومدة ونوع المرض؟

وقد تشكلت عينة الدراسة من 60 مريض مصاب بالسكري مقسمين إلى 27 ذكور و33 إناث ، أجريت بمستشفى محمد بوضياف بورقلة بكل من بيت السكري، ومصحة أمراض الرجال ومصحة أمراض النساء وتم تطبيق مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية المكون من

ثلاثة أبعاد استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل، والاستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال، واستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المساندة الاجتماعية

وقد تم معالجة فرضيات الدراسة باستخدام نظام المعالجة الإحصائية spssv17 حيث كشفت نتائج الفرضية على أن مرضى السكري يستخدمون ويعتمدون إجمالاً في مواجهتهم للضغوط النفسية على استراتيجيات تتمثل في المواجهة المتمركزة حول المشكل، والمواجهة المتمركزة حول الانفعال والمواجهة المتمركزة حول المساندة الاجتماعية.

كما أنه لا يوجد اختلاف في استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري باختلاف الجنس ونوعية المرض .

### 2-2/دراسة غريب (2014):

وهدفت الدراسة إلى الكشف عن مجالات الضغوط النفسية التي تواجه مرضى السكري والتعرف إلى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تبعاً للنمط وتبعاً لجنس المريض أجريت على عينة قوامها 345 مريض سكري منهم 95 مريض سكري نمط أول و250 مريض سكري نمط ثاني ، وقد استخدمت الباحثة لهذا الغرض استبانة للضغوط النفسية من إعداد الباحثة ، واستبانة لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية من إعداد الباحثة وقد اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي وذلك ان هذا المنهج يشير الى مجموعة من الفعاليات التي تشترك في كونها تهدف الى فهم المواقف والظواهر حيث يكون هذا الوصف ضروريا لاتخاذ قرار ما او لدعم اغراض البحث و قد اجريت الدراسة في مراكز معالجة السكري في دمشق وقد أظهرت النتائج أن المصابون بالسكري يتعرضون لضغوط متعلقة بالعلاج بالمرتبة الأولى.

ثم الضغوط الجسدية تليه الضغوط النفسية ثم المالية ، ثم تليه الضغوط الأسرية وأخيرا الضغوط الاجتماعية، كما وجدت أن الاستراتيجيات المستخدمة من قبل مريض السكري من النوع الأول هي الاستراتيجيات السلبية بينما استخدم مرضى السكري من النوع الثاني الاستراتيجيات الإيجابية للضغوط النفسية.

### 3-2/دراسة بن سكريفة ومنصور (2015):

هدفت الدراسة إلى التعرف على أساليب مقاومة الضغط النفسي المستخدمة من طرف المصابين بداء السكري النوع الثاني وتكونت عينة الدراسة من 202 مريض 93 ذكر و 109 أنثى ممن يعالجون بمصلحة

بيت السكري التابع للمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة وقد استخدم الباحثان مقياس أساليب مقاومة الضغط النفسي المعد من طرف كارفر 1997.

وأظهرت نتائج الدراسة أن المصابين بداء السكري النوع الثاني يستخدمون أساليب مقاومة الضغط النفسي المتمركزة على الانفعال بشكل كبير مقارنة بأساليب مقاومة الضغط النفسي المتمركزة على حل المشكل. بن سكريفة وبن زاهي (2015، 231)

#### 4-2/دراسة واكد(2019):

هدفت الدراسة إلى معرفة سمات الضغوط النفسية لدى المصابين بداء السكري النوع الثاني وكشف طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة لدى عينة مكونة من 100 مصاب بمرض السكري من كلا الجنسين 32 ذكور و68 إناث من مستويات عمرية مختلفة، ولتحقيق ذلك طبقت الدراسة مقياسين على عينة الدراسة مقياس الضغوط النفسية ومقياس نوعية الحياة وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

وجود ضغوط نفسية بدرجة متوسطة لدى المصابين، وكان تقييم نوعية الحياة متوسطا أيضا، وأظهرت النتائج وجود ارتباط طردي ضعيف بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة، كما كشفت عن عدم وجود فرق بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة لدى المصابين تعزى لمتغيري الجنس والعمر.

#### 5-2/دراسة غرافيل ووندل: (2012) gravels and wandell

هدفت الدراسة لمعرفة استراتيجيات المواجهة عند مرضى السكري من كلا الجنسين المصابين بالنوع الثاني وتكونت عينة الدراسة من (232) مريضا بالسكري من النمط الثاني تتراوح أعمارهم من (35-64) سنة منهم (121) ذكور و(111) من الإناث، حيث جرى تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة والاستعانة بالتقارير الطبية الخاصة بأفراد المجموعة، وأسفرت نتائج الدراسة أن استراتيجيات المواجهة كانت ضعيفة بالنسبة للإناث مقارنة بالذكور ولوحظ انتشار الانعزالية والانطوائية والاستسلام لديهن أكثر من الرجال. غريب(2014، 313)

#### 6-2/التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال عرض مختلف الدراسات السابقة التي تطرقت لمتغيرات الدراسة الحالية قصد الاستفادة منها بشكل موضوعي في مختلف مراحل الدراسة حيث أنها كانت دافع لإختيار الموضوع وكذا صياغة التساؤل، كما أنها لعبت دورا في طبيعة المعالجة الميدانية وبشكل عام يمكننا الخروج بالملاحظات التالية:

##### • من حيث الهدف:

بالرغم من أن مجمل الدراسات السابقة حاولت البحث عن طبيعة الضغط النفسي وكذا استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري خاصة داء السكري من النمط الثاني بالإضافة إلى العديد من المتغيرات المقاربة إلى حد ما إلا أنها اختلفت فيما يتعلق بالأهداف حيث اهتم بعضها (خميس، 2013، غريب، 2014، بن سكريفة ومنصور، 2015) الذين ركزوا على الكشف عن نوع استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها مريض السكري للتعايش مع الأحداث الضاغطة، فيما هدفت دراسة ( واكد، 2019) إلى معرفة سمات الضغوط النفسية لدى المصابين بداء السكري النوع الثاني وكشف طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة لديهم. كما هدفت دراسة غرافيل ووندل (2012) gravels and wandell إلى هدفين للدراسة لمعرفة استراتيجيات المواجهة عند مرضى السكري من كلا الجنسين المصابين بالنوع الثاني ومعرفة درجتها وذلك على حسب متغير الجنس .

وعلى الرغم من هذه الاختلافات إلا أنها تكمل بعضها البعض وتخدم موضوع الدراسة لأنها تعالج متغيرات البحث من حيث الطبيعة وكذا التأثير وعلاقتها بالموظف المصاب بداء السكري.

##### • من حيث العينة:

تناولت الدراسات السابقة عينات مختلفة من مرضى السكري فقد سعى بعض الباحثين للتعرف على طبيعة العلاقة بين الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة وشملت مجموعات مختلفة من المرضى من الذكور والإناث وفئات عمرية مختلفة وتم إخضاع هؤلاء المرضى لمقاييس موضوعية لقياس مستوى الضغط النفسي وكذا استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لديهم وكذا النوع الأكثر استخداما من هاته الأساليب.

ونظرا لكون طبيعة الدراسات السابقة تتضمن حالات لمرضى السكري من النمط الثاني فهي تخدم بصورة ما موضوع البحث الحالي.

#### • من حيث المنهج و الأدوات:

نلاحظ في المجمل أن هاته الدراسات استعملت المنهج الوصفي والمنهج العيادي في التوصل لمختلف نتائج البحث، أما فيما يخص الأدوات فهي تضمنت شكلين أساسيين، الأول يتضمن الأدوات التي تهدف إلى التعرف وفهم طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة للموظف المصاب بداء السكري من النمط الثاني، حيث نجد من الباحثين من استخدم مقياس الضغط النفسي واستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وكذا الاستبانة والاستمارة والمقابلة العيادية، كما نجد أنه قد تم استخدام التصاميم البحثية الوصفية المهمة بالعلاقة بين المتغيرات المختلفة.

#### • من حيث النتائج:

تراوحت نتائج الدراسة وتباينت على حسب أهدافها فهناك من ركز على نوع استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية المستخدمة من طرف مريض السكري فدراسة خميس أسفرت نتائجها على أن مرضى السكري يستخدمون ويعتمدون إجمالاً في مواجهتهم للضغوط النفسية على استراتيجيات تتمثل في المواجهة المتمركزة حول المشكل، والمواجهة المتمركزة حول الانفعال والمواجهة المتمركزة حول المساندة الاجتماعية، كما أن نتائج دراسة غريب أسفرت عن أن الاستراتيجيات المستخدمة من قبل مريض السكري من النوع الأول هي الاستراتيجيات السلبية بينما استخدم مرضى السكري من النوع الثاني الاستراتيجيات الإيجابية للضغوط النفسية، كما أن نتائج دراسة بن سكريفة أسفرت عن الدراسة أن المصابين بداء السكري النوع الثاني يستخدمون أساليب مقاومة الضغط النفسي المتمركزة على الانفعال بشكل كبير مقارنة بأساليب مقاومة الضغط النفسي المتمركزة على حل المشكل، كما أن نتائج دراسة غرافل ووندل .

**gravels and Wandell (2012)** ركزت على متغيرات أخرى كدرجة استخدام استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية على حسب متغير الجنس عند مريض السكري من النمط الثاني وأسفرت عن أن استراتيجيات المواجهة كانت ضعيفة بالنسبة للإناث مقارنة بالذكور، ولوحظ انتشار الانعزالية والانطوائية والاستسلام لديهن أكثر من الرجال.

#### الاستفادة من الدراسات السابقة:

تم الاستفادة من الدراسات السابقة في صياغة وبناء إشكالية الدراسة، وكذا اختيار الأدوات الملائمة للدراسة وتحليل النتائج. وكذلك في اختيار المنهج المتبع في الدراسة الذي هو المنهج العيادي.

#### موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

جاءت هذه الدراسة لتقديم الإضافة في مجال الأبحاث النفسية العيادية ولإثراء البحث في موضوع استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الموظف الذي يعاني من مرض السكري من النمط الثاني كون الدراسات في هذا الموضوع قليلة خاصة العربية منها .

### 3/التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

يعتبر مرض السكري من الأمراض الأكثر انتشارا بين جميع فئات المجتمع وفقا لإحصائيات منظمة الصحة العالمية كما اعطى العلماء والاطباء تعريفات مختلفة لداء السكري نجد من بينها:

#### 1-3/داء السكري من النمط الثاني:

هو خلل مزمن في التمثيل الغذائي ويؤدي هذا الخلل إلى ارتفاع مستوى السكر في الدم وخروجه في البول حيث يرتفع السكر في الدم أكثر من الطبيعي وهو (70-100ملغ) والخلل الرئيسي هو في هرمون الانسولين والذي يفرز من غدة البنكرياس، إما أن ينقص في إفرازه أو انعدام إفرازه، وكما هو معلوم فإن الانسولين هو الذي ينقص مستوى سكر الدم. جرجس(2007، 64)

#### ويعرف اجرائيا بأنه:

هو النتيجة التي يتحصل عليها الموظف من خلال التحاليل المخبرية والتي تفوق المستوى الطبيعي للغلوكوز في الدم على اختبارات تحمل الغلوكوز، او اختبار السكر التراكمي او نتيجة السكري الصيامي حيث يشخص مرض السكري من النمط الثاني باستخدام اختبار الهيموغلوبين السكري او مايعرف بالسكر التراكمي لثلاث اشهر وتكون النتائج كالتالي:

- اقل من 5.7 طبيعي.

- من نسبة 5.7 الى 6.4على انها مقدمات لداء السكري

- تشير نسبة 6.5 أو اعلى الى وجود داء السكري من النمط الثاني.

حيث ان الموظف المصاب بداء السكري من النمط الثاني هو ذلك الموظف الذي يشتغل بمصنع الكوابل بسكرة .

#### 2-3الضغط النفسي:

تعرف الضغوط بأنها حالة نفسية وذهنية واجتماعية يتعرض لها الإنسان وتتسم بالشعور بالإرهاق الجسمي والبدني، والذي يصل إلى الاحتراق كما تتسم بالشعور بالضيق والتعاسة وعدم القدرة على التوافق وما يصاحب ذلك من عدم الرضا عن النفس أو المنظمة أو المجتمع بصفة عامة. ايبو(2019، 41)

#### • ويعرف إجرائيا ب:

أنه تلك الدرجة المتحصل عليها من حالات الدراسة على مقياس ادراك الضغط النفسي للباحث لفنستين levenstain واخرون المستخدم في الدراسة الحالية وتتراوح الدرجة الكلية بعد حساب مؤشر إدراك الضغط من الصفر (0) ويدل على ادنى مستوى من الضغط النفسي، إلى الدرجة (1) والتي تعتبر أعلى مستوى ممكن من الضغط النفسي.

### 3-3/استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية هي جهود حل المشكلة التي يقوم بها الفرد عندما ترتبط متطلبات الموقف بمصالحه، وعندما تتجاوز هذه المتطلبات قواه التكيف lazarus (1980.p305)

#### • وتعرف إجرائيا:

بانها عبارة عن مجموع الدرجات المتحصل عليها من حالات الدراسة على مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية المصمم من طرف لازاروس وفولكمان lazarus & folkmane.

#### 4/ أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

#### 4-1 أهداف نظرية: تتمثل في :

- اثراء البحث العلمي في هذا المجال .
- لقاء الضوء على هاته الشريحة من الافراد الموظفين المصابين بالداء السكري من النمط الثاني وكيفية تعاملهم مع الضغوط النفسية.

#### 4-2 أهداف عملية:

-الكشف وتحديد مستوى الضغط النفسي لدى الموظف المصاب بداء السكري من النمط الثاني  
-تحديد استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي الأكثر استخداما لدى الموظف المصاب بداء السكري من النمط الثاني.

#### 5/ أهمية الدراسة:

تكمن اهمية الدراسة في :

- لفت انظار الباحثين الى الاهمية التي يكتسيها الموضوع وضرورة البحث فيه. يكتسب هذا البحث اهميته من خلال الشريحة التي يتناولها بالدراسة الا وهي فئة الموظفين الذين يعانون من داء السكري من النمط الثاني ومن اجل قيامهم بمهامهم على النحو الصحيح وكذا التأقلم مع الاحداث الضاغطة وعدم الاستسلام للضغوط النفسية من خلال التمتع بمستوى من الصحة والصلابة النفسية .
- مرافقة ومساعدة هاته الفئة في التغلب على مختلف المعوقات وكذا اختيار استراتيجيات المواجهة الفعالة لمواجهة مختلف الضغوطات النفسية التي من شأنها ان تؤثر على حياتهم ومدى تمتعهم بالصحة النفسية والجسدية.
- اقتراح برامج علاجية وارشادية تساهم في خفض مستوى الضغوط النفسية وكيفية التعامل معها بشكل يكفل الاتزان النفسي للمفحوص.



الفصل الثاني: الاطار  
المفاهيمي لمتغيرات الدراسة

# الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي

## لمتغيرات الدراسة

### أولا داء السكري

- 1-تعريف داء السكري
- 2-أنواع داء السكري
- 3-أسباب الإصابة بداء السكري
- 4-أعراض السكري
- 5-مضاعفات داء السكري
- 6-تشخيص السكري
- 7-علاج السكري

### ثانيا الضغوط النفسية

1. مفهوم الضغوط النفسية
2. أنواع الضغط النفسي
3. مسببات الضغط النفسي

### ثالثا/إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

- 1-مفهوم استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية
- 2-فعالية استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية.
- 3-النظريات المفسرة لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية.
- 4- تصنيفات استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية.
- 5-استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الموظف المصاب بداء السكري.



## اولا /داء السكري:

يعد داء السكري من الامراض المزمنة والمنتشرة بكثرة في مجتمعات العالم حيث ان اعداد المصابين بهذا المرض تزداد بشكل مخيف وهذا راجع لعدة عوامل منها الوراثية وكذا العوامل المتعلقة بالنظام الغذائي الغير سليم والذي يكون في شكل وجبات سريعة تحتوي على سعرات حرارية اعلى من المطلوب ويسبب مرض السكري العديد من المضاعفات المزعجة ناهيك على النمط المعيشي الذي يغير حياة المريض للابد حيث يتوجب عليه تناول الادوية الخاصة بالسكري طيلة حياته ويعاني من مرض السكري جميع فئات المجتمع ومن بين هاته الفئات نجد فئة الموظفين وما يعانونه من ضغوطات نفسية جراء المرض بالاضافة الى الالتزامات المهنية المفروضة عليهم والتي تشكل لهم احداث ضاغطة ، والتي يحاول فيما بعد الموظف التعامل معها عن طريق اتباع طرق واساليب ومهارات معينة للتكيف مع هاته الضغوط والتخلص من القلق والتوتر وتجعله في حالة من الاتزان النفسي الا ان البعض قد يفشل في اتباع هذه الاستراتيجيات وهذا ما دفعنا في بحثنا هذا من خلال هذا الفصل على تسليط الضوء على الضغط النفسي وكذا استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الموظف المصاب بداء السكري من النمط الثاني .

### 1/تعريف داء السكري:

السكري هو تغير دائم في كيمياء الشخص الداخلية تنتج عنه زيادة كبيرة في معدلات الغلوكوز في الدم، ويعود السبب إلى نقص هرمون الأنسولين. وأما هرمون الأنسولين فهو مادة كيميائية ينتجها عضو في الجسم (البنكرياس) في مجرى الدم ليكون لها تأثير في أجزاء أخرى من الجسم. وقد يكون هناك فشل تام في إفراز الأنسولين كما في النوع الأول من السكري، أما في النوع الثاني فيكون غالبا فشل جزئي في إفراز الأنسولين مصحوبا بانخفاض في استجابة الجسم للهرمون وهو ما يسمى بمقاومة الأنسولين. بيلوس(2013، 11)

### ويعرف أيضا بأنه:

عبارة عن حالة مرضية مزمنة ترافق المريض مدى الحياة، غير معدية ناتجة عن عدة عوامل وراثية وبيئية مختلفة ، وتحدث بسبب نقص نسبي أو مطلق في إفراز هرمون الأنسولين الذي يقوم بنقل السكر من الدم إلى خلايا الجسم، وهذا ما يؤدي إلى عجز الجسم عن الاستفادة من السكر في توليد الطاقة بصورة ضرورية وفعالة، وعند ذلك يتراكم السكر في الدم، ثم يتسرب إلى البول عن طريق الكليتين. لطفي(2018، 25)

## 2/أنواع داء السكري :

يظهر داء السكري في انماط متعددة ومختلفة سواء من ناحية المضاعفات او الاعراض حيث نجد من بين هاته الانواع حسب عويضة (2007،27/23)

### 1-2/النوع الأول السكري المعتمد على الأنسولين:

وهذا النوع من السكري عادة ما يصيب الأطفال وصغار السن، بحيث يتميز هذا النوع بأن الشخص لا يفرز كمية كافية من الأنسولين لتنظيم مستوى الجلوكوز في الدم، وتقدر نسبة الإصابة بهذا النوع من السكري 10% من إجمالي الأشخاص المصابين بداء السكري، وهم يحتاجون إلى حقن الأنسولين لتنظيم مستوى السكر في الدم، وهناك مصطلحات كثيرة تطلق على مرض السكري المعتمد على الأنسولين iddm مثل سكري الأحداث، وتحدث عادة بداية مرض السكري المعتمد على الأنسولين بصفة مفاجئة للأطفال بحيث تظهر الأعراض قبل عمر العشرين والمتوسط 12 سنة والذين لهم التهاب فيروسى ويسبب الفيروس تهديماً لخلايا بيتا **beta cells** في البنكرياس التي تفرز الأنسولين، ويصبح ارتفاع مستوى الجلوكوز في الدم **hyper-glycimine**، حالة ثابتة مستديمة يمكن التحكم فيها فقط بحقن الأنسولين من مصادر الأنسولين الخارجية خارج الجسم، ويؤدي ارتفاع السكر في الدم إلى حدوث ارتفاع لمستوى الأجسام الكيتونية وهي أحماض سامة في الدم، وهذا يسبب الغيبوبة والوفاة في حالة عدم المعالجة.

### 2-2 النوع الثاني مرض السكري غير المعتمد على الأنسولين:

هو نوع من مرض السكري البولي الذي لا يحدث بسبب نقص الأنسولين ولكن بسبب عدم فاعلية الأنسولين في تحريك الجلوكوز إلى داخل الخلايا، أي أن خلايا الجسم فقدت الإحساس بهرمون الانسولين، وقد تكون السمنة هي السبب الرئيس لذلك، إذ أن البدناء المصابين بالسكري من النوع الثاني قد تفرز أجسامهم كمية كبيرة من الأنسولين تصل إلى حوالي 114 وحدة يوميا، لكن خلايا الجسم لا تستطيع الاستفادة منه بسبب السمنة التي تقلل من حساسية وعدد مستقبلات الأنسولين، علما بأن الشخص السليم يفرز يوميا حوالي 31 وحدة أنسولين.

### 3-2 النوع الثالث داء السكري الثانوي:

ويحدث نتيجة لوجود علة مرضية تؤثر على الخلايا المفرزة للأنسولين في البنكرياس وأهم هذه نجد:

- الإلتهاب المزمن للبنكرياس.
- أورام الغدة الفوق كلوية.
- إستئصال البنكرياس في حالة وجود أورام سرطانية مثلا.
- بعض أمراض الغدد الصماء كمرض العملاقة بسبب زيادة إنتاج هرمون النمو، وفرط إفراز الغدة الدرقية كما يحدث في حالة التسمم الدرقي، ومتلازمة كوشينج **cushings syndrome** والتي تؤدي إلى زيادة معدلات الكورتيزون.
- نتيجة أخذ بعض أدوية، مثل هرمون الغدة الدرقية والكورتيزون.

### 4-2 النوع الرابع سكر الحمل:

هو من أنواع داء السكري الأقل انتشارا، وقد يظهر أثناء الحمل فقط في النساء الذين لم يصبن بداء السكري في السابق، وغالبا يعود سكر الجلوكوز في الدم إلى معدلاته الطبيعية بعد الولادة ليعاود الظهور في

الحمل الثاني وهكذا، وتشير الدراسات إلى أن حوالي نصف النساء المصابات بسكر الحمل قد يصبن بالنوع الثاني من السكر في غضون عشر سنوات.

و تظهر عادة أعراض سكر الحمل عن طريق أعراض كالعطش وكثرة التبول، والتعب المبكر أو الإجهاد السريع خلال الأسبوع الرابع والعشرين من الحمل، وفي بعض الأحيان يكون المرض بدون أعراض، حيث يكتشف ارتفاع السكر للمرة الأولى عند الفحص الشهري لدم الحامل.

وقد يحدث بسبب إعاقة هرمونات المشيمة المرتبطة بنمو الجنين وقدرة جسم الأم الحامل على إستعمال الأنسولين على الوجه الصحيح، مما قد يهدد خلايا جزر لانجر هانر التي تقوم بإفرازه، أو على مقاومة الأنسولين، كما أن لقابلية بعض النساء جينية للإصابة بسكر الحمل، ويتم تشخيصه عن طريق الفحص الروتيني للحامل أو بولادة طفل بوزن كبير.

-كما يوجد أيضا داء السكري مع الحمل ويقصد به حدوث الحمل لمريضة مصابة بالسكري أو عندما تكتشف الإصابة بداء السكري أثناء الحمل، ولا تنتهي بنهايته، ويتركز الهدف الأول لعلاج سكر الحمل أو السكري بصفة عامة على الحفاظ على مستوى ثابت وطبيعي للسكر في الدم طوال فترة الحمل حتى الولادة.

من خلال الانواع التي وردت في الدراسة نستنتج انه هناك عدة انواع من مرض السكري والتي تختلف باختلاف شدتها وكذا مضاعفاتها النفسية والعضوية وكذا من حيث المدة فهناك انماط من السكري تلازم الفرد طيلة حياته مثل النوع الاول والثاني كما هناك انواع يمكن ان يحتفي باختفاء اسبابه مثل سكري الحمل وبعض الامراض العضوية التي تؤثر على غدة البنكرياس .

### 3/أسباب الإصابة بالسكري:

ويوضح حرب (2015، 14/13) اسباب الإصابة بالسكري في ما يلي:

يعتبر هرمون الأنسولين هو المؤثر الرئيسي والمسؤول عن حفظ مستوى الجلوكوز في الدم بنسبة معينة ، وهو كذلك مسؤول عن حسن استخدام الجلوكوز في أجهزة الجسم المختلفة ، وهذا يفودنا إلى أن السبب المباشر في حدوث مرض السكري هو اختلال في هذا الهرمون سواء كان بنقص إفراز هذا الهرمون أو لعد كفاءته في أداء عمله ، وعليه مرض السكري يمكن تقسيمه إلى عدة أنواع منها النوع الأول المعتمد على الأنسولين ويلعب الجهاز المناعي دورا رئيسيا في حدوثه ، حيث يولد الإنسان وهو عنده استعداد وراثي لهذا المرض وإن لم يعرف بعد كون هذا الاستعداد على وجه التحديد ، ثم يحدث أن يتعرض الفرد لبعض المؤثرات البيئية التي قد تكون إصابة فيروسية ، أو تناول بعض مكونات الألبان الخارجية ، أو غيرها من العوامل التي تؤدي إلى استثارة الجهاز المناعي للجسم ، والذي يبدأ في تكوين الأجسام المضادة من أجل التخلص من هذه المؤثرات ولن لسبب غير معلوم تصيب هذه الأجسام المضادة غدة البنكرياس نتيجة التشابه الجيني بين خلايا البنكرياس وبين الجينات الخارجية المراد التخلص منها ، وتكون النتيجة النهائية هي القضاء نهائيا بيئيا المسؤولة عن إفراز هرمون الأنسولين و ارتفاع نسبة الغلوكوز في الدم أو ما نطلق عليه داء السكري ، ومن المفارقات الخاصة بهذا النوع من السكر أن إصابة أحد الوالدين أو كليهما ليس ضروريا لظهور المرض ، كما أنه إذا أصيب الشقيق التوأم بهذا المرض فإن توأمه الآخر له فرصة كبيرة في النجاة من هذا المرض.

اما النوع الثاني من السكر والغير المعتمد على الأنسولين أو ما يعرف قديما بسكر كبار السن وتتمثل أسباب الإصابة بهذا النوع من السكري العامل الوراثي بالدرجة الأولى ، والتي يبدو أثرها أكثرها وضوحا في هذا النوع مقارنة مع النوع الأول ، ويظهر لنا عند دراسة التاريخ العائلي للمرض حيث غالبا ما نجد أحد الأقارب من الدرجة الأولى أو الثانية مصاب بهذا المرض ، كما أن إصابة الشقيق التوأم تعني نهائيا إصابة توأمه الآخر ، والعامل الثاني للإصابة بهذا المرض هو السمنة ، حيث نجد غالبية المصابين بهذا المرض يعانون من السمنة المفرطة وزيادة تشبع الدهون في أجسامهم وهذا راجع إلى نوعية الغذاء والتكالب المستمر على نوعيات الأطعمة ذات السعرات الحرارية المرتفعة مع تناقص الاهتمام بالرياضة نتيجة الانشغال المتزايد بالعمل ، وقد أكد العلماء أن هناك علاقة طردية بين زيادة الخلايا الدهنية في الجسم وبين

كفاءة هرمون الأنسولين بحيث يمكننا القول أن من يعاني من السمنة فهو يعاني من نقص كفاءة الأنسولين ، والذي يؤدي في ضل وجود العوامل الأخرى إلى الإصابة بالسكري. والنوع الثالث من السكري ويمثل نسبة ضئيلة جدا من المصابين بهذا المرض وتتمثل في المصابين بالأمراض العضوية في البنكرياس مثل الالتهابات المزمنة والأورام وغيرها وكذلك المصابين ببعض أمراض الغدد الصماء مثل زيادة إفراز هرمون الغدة النخامية ، وزيادة إفراز الغدة الدرقية ، كما يضم هذا النوع بعض المرضى الذين يتعاطون أدوية تؤدي إلى ارتفاع مستوى السكر في الدم ويتميز هذا النوع بأنه يمكن الشفاء منه نهائيا إذا أمكن التعامل مع المرض العضوي بنجاح.

و النوع الرابع من السكر هو سكري الحمل ويعني ظهور مرض السكر للمرة الأولى في فترة الحمل وهذا النوع قد يختفي مباشرة بعد الولادة وقد يعود للظهور مع فترة الحمل التالية وقد يستمر بعد ذلك.

#### 4 / أعراض مرض السكري:

يظهر مرض السكري نمط أول نسبيا بصورة مفاجئة، إجمالا في سن الطفولة أو الشباب أو في السن المبكر للبالغين، يصاب من يرتفع سكر دمه بشكل عالي وكبير بفقدان الوعي غالبا، وذلك بسبب النقص المطلق للأنسولين في دمه وتتمثل الأعراض الخاصة بمرض السكري للنمط الأول فيما يلي:

- التعب وضعف التحفز
- التبول المتكرر بشكل محسوس
- الشعور بشدة بالعطش
- جفاف البشرة والحكة المهيجة
- إضطرابات الرؤية
- سوء إلتئام الجروح
- خسارة في الوزن غير مقصودة
- الطعم الحلو في الفم . [www.msmanuals.com](http://www.msmanuals.com) الخاصة

وعلى العكس من ذلك فإن أعراض داء السكري من النمط الثاني تأتي بتسلل، وتظهر أحيانا بعد سنوات ويمكن أن لا يحس بها بوضوح، في مرحلة البداية لا يشعر الشخص غالبا بأية أعراض ،لدرجة أنه ليس نادرا إمكان وجود أضرار تبعية عندما يكتشف المرض وتتمثل أعراضه فيما يلي:

- التراخي
- العطش المتزايد
- الشعور العام بعدم الرضى-الدوخة وفقدان التوازن
- القابلية للعدوى والالتهابات
- نقص الوزن
- الحكة المهيجة

- الأعراض غالبا ما تكون خفيفة، ومرض السكري من النمط الثاني يبقى في الخفاء لمدة طويلة ولا يظهر إلا بعد حدوث أعراض متأخرة.

أما في سكري الحمل لا يسبب عادة أعراضا مباشرة ويكتشف في كثير من المرات بالصدفة أثناء الفحوصات الوقائية التي تقوم بها المرأة الحامل، لكن يمكن أن تظهر مشاكل أثناء الحمل والولادة ونقلها كذلك إلى المراحل القادمة في الحياة عند الأم والطفل.

## 5 / مضاعفات داء السكري:

وحسب ما جاء في دراسة الحميد (2008، 63) فإن: الدراسات تشير أن خطر الوفاة أكبر في مرضى السكري بغض النظر عن العمر والجنس وكذا الحالة الاجتماعية وبينت هاته الدراسات أن السبب الرئيس للوفاة هو مرض القلب عند مريض السكري وتشكل هاته الدراسات قلما بالغا كون نسبة الإصابة بالسكري هي في ازدياد كبير وخاصة النوع الثاني، ومن المضاعفات الأخرى لمرض السكري نجد:

- إعتلال الأوعية الدموية الصغيرة والكبيرة والأعصاب والتي تؤدي إلى مضاعفات كبيرة للأعضاء، مثل العين والكلى والقلب، كما أن التحكم في معدلات الجلوكوز في الدم لدى مرضى السكري يقلل من حدوث المضاعفات المصاحبة له.

ويصنف عويضة (2007، 47/40) مجموعة من مضاعفات داء السكري وفق ما يلي:

- هناك مضاعفات مزمنة لمرض السكري وذلك نتيجة عدم التحكم في مستويات الجلوكوز في الدم وبقاء تركيز الجلوكوز مرتفع لفترة طويلة من الزمن ومنها العمى، الغرغرينا وهي موت خلايا الجسم نتيجة توقف وصول الدم من الأوعية الدموية حيث يؤدي ذلك إلى مهاجمة البكتيريا للأنسجة المتضررة وتعفنها، وقد تم تقسيم المضاعفات المزمنة لمرض السكري إلى ثلاثة أقسام هي:

- مرض الأوعية الدموية الكبرى (حدوث ضيق أو انسداد في الشرايين).

- مرض الأوعية الدموية الصغرى (حدوث سماكة للأوعية الدموية الصغيرة مثل الشرايين الصغيرة والأوردة والشعيرات الدموية).

- قابلية الإصابة بالالتهابات:

ويكون مريض السكري أكثر قابلية للإصابة بالالتهابات مقارنة بالشخص السليم، نظرا لكثرة وتكاثر البكتيريا في البيئة الغنية بالجلوكوز، كما قد يصاب مريض السكري بالالتهابات الجلدية والخراجات والحمرة والدمامل والغرغرينا، وقد أكدت الدراسات أن قابلية مريض السكري للالتهابات يعزى إلى اعتلال الأعصاب والتي تنتشر في جميع أجزاء الجسم، حيث يشعر المريض بالتنميل وعدم الإحساس أو الألم كما يؤدي اعتلال الأعصاب التي تزود الدورة الدموية والجهاز البولي والهضمي إلى الإصابة بالإمساك أو الإسهال أو التقيؤ بعد الأكل أو إحتباس البول أو الدوخة عند القيام من الوضع الأفقي، بالإضافة إلى تلف الأعصاب التي تغذي القلب يزيد من معدل الإصابة بأمراض القلب والشرايين خاصة السكتة القلبية، كما أنه يحدث إعتلال للأعصاب لدى مرضى السكري نتيجة انسداد الأوعية الدموية المتصلة بالأعصاب وكذلك نتيجة تكوين مادة السوربيتول والتي تسبب تلف في الأعصاب وتتمثل الأعضاء الأكثر تضررا جراء الإصابة بداء السكري في الأعضاء التالية:

-**العين:** ويحدث لبعض مرضى السكري تمدد للأوعية الدموية الدقيقة ونزيف الدم الذي يظهر على هيئة بقع صغيرة أو كبيرة على شبكية العين، زيادة على ظهور إصابات متنوعة في الشبكية وعدسة العين، كما يسبب مرض السكري الرؤيا المزدوجة نتيجة لتأثير السكر على الأعصاب المغذية للعضلات المحركة لعضلات العين، كما أنه قد تتسبب هاته المضاعفات في العمى.

-**الأعصاب:** يسبب ارتفاع مستوى الجلوكوز في الدم إلى حدوث تغييرات كيميائية في الأعصاب وتكون مادة السوربيتول التي تتسبب في إتلاف الأعصاب، كما أن حدوث إنسداد في الأوعية الدموية المتصلة بالأعصاب تتسبب في إعتلال الأعصاب وكما هو معلوم فالأعصاب هي بمثابة الأسلاك التي تقوم بتوصيل الإشارات العصبية من المخ إلى جميع أعضاء الجسم الأخرى لتنفيذ العضلات الأوامر المطلوبة.

-**القدم:** يتسبب ضيق الأوعية الدموية والتي تقوم بدورها بتوصيل الدم إل القدم في حدوث إعتلال في القدم وتظهر على شكل الام في الساقين والقدم الباردة وال|أصابع السوداء، ويمكن لمريض السكري الوقاية من هذه المضاعفات من خلال العناية المستمرة بالقدمين من خلال التنظيف والتجفيف والتدفئة وتنشيط الدورة

الدموية من خلال تدليك القدمين وممارسة بعض الحركات الرياضية وتعاطي بعض المواد التي تنشط الدورة الدموية والإمتناع عن التدخين لتسببه في ضيق الأوعية الدموية.

**الكلية:** ويعد إعتلال الكلية وكذا المسالك البولية لدى مريض السكري من بين المضاعفات الخطيرة والتي قد تسرع من وفاة المريض نتيجة تراكم المخلفات الأيضية السامة في الجسم وطرحها عن طريق البول من خلال حدوث خلل في الفلترة وتنقية الدم من المخلفات الأيضية السامة ويؤدي ذلك إلى خروج بعض المواد الغذائية التي يحتاجها الجسم وخروجها مع البول كالزلال كما يسبب ضرر كبير في كبيبات الكلية وعدم قدرتها على التخلص من المخلفات الأيضية السامة والضارة الموجودة في الدم وحبسها داخل الجسم وهذا ما يؤدي لتسمم الدم، وي سمي ذلك بالفشل الكلوي ويتوجب على مريض السكري إجراء فحص دوري على الكلى ليتجنب حدوث هذه المضاعفات الخطيرة

**القلب والدماغ:** هناك احتمال لوقوع الجلطة القلبية وذلك نتيجة لتصلب الشرايين التاجية المغذية لعضلة القلب والناجمة عن ترسب الكوليستيرول والدهون داخل الشرايين مما يتسبب في ضيقها وكذلك التعرض للجلطة الدماغية أو المخية بسبب تصاب الشرايين المخية ويصاب الشخص عادة بالجلطة القلبية جراء قيامه بمجهود بدني وعضلي كالجري أو ممارسة رياضة شاقة حيث لا تستطيع عضلة القلب ضخ كمية زائدة من الدم تتوافق والنشاط المبذول ، ويمكن لمريض السكري الوقاية من الإصابة بالذبحة الصدرية من خلال التحكم في مستوى الجلوكوز في الدم وتجنب تناول الدهون الحيوانية بكثرة والتخلص من الوزن الزائد وكذا ممارسة النشاطات الرياضية المعتدلة والتي تتوافق مع قدرات المريض وعمره ومعالجة ارتفاع ضغط الدم والإمتناع عن التدخين وتجنب الضغوط الجسدية.

## 6/ تشخيص داء السكري:

حسب بيلوس (2013، 24/13) فإن تشخيص داء السكري يكون وفق ما يلي:  
يختلف اكتشاف الأشخاص إصابتهم بالسكري بطرق مختلفة، فالطبيب العام هو من يكتشف إصابتك بالنوع الثاني من السكري، إما أنه يعاني من بعض أو كل الأعراض اصة بمرض السكري النمط 2 ، أو بإجرائه لفحوصات عامة، وقد تكون النصيحة أيضا بزيارة الأطباء المختصين في طب العيون، لأن فحص العين يعطي مؤشرات أولية لحالة تسمى اعتلال الشبكية السكري والذي يتضمن تغيرات في الأوعية الدموية للعين كإحدى المضاعفات الخاصة بالسكري، ويمكن تشخيص السكري من خلال فحوصات السكري وفق ما يلي:  
-في حالة أظهرت الأعراض لدى الطبيب احتمالية الإصابة بالسكري فسيطلب منك إجراء فحص دم لقياس مستوى الغلوكوز كما سيطلب عينة من البول لفحصها، وترسل العينة إلى المختبر لتحليلها على الرغم من امتلاك أغلب الأطباء لأجهزة لقياس مستوى الغلوكوز في الدم وتقوم بإعطاء نتائج فورية، كما تتوفر هذه الأجهزة أيضا لدى الصيدليات لمن يشكون في إصابتهم بداء السكري.

ويعتبر تسجيل أرقام تفوق المعدل الطبيعي للغلوكوز في الدم في اختياري الدم والبول معا أو في أحدهما كافيا ليؤكد للطبيب إصابة المريض بالسكري، فإن كان المريض مصابا بالنوع الثاني من السكري فمن المرجح أن يشرف عليه الطبيب العام بدلا من اللجوء إلى طبيب في المستشفى. كما يمكن للمريض في حالة فشله في إيجاد طبيب خاص أن يتوجه ويطلب إحالته إلى عيادة السكري في المستشفى، كما أن مرض السكري من النوع الأول يأتي غالبا بشكل مفاجئ وهذا يعني أن يدخل الشخص للمستشفى حيث يجري تشخيص إصابته هناك ويتم التكفل بحالته الصحية بالعمل على استقرار حالته ويشخص السكري من خلال الاختبارات التالية:

## **6-1/ اختبار وخز الإصبع لقياس مستوى الغلوكوز في الدم:**

ويستطيع اختبار وخز الإصبع البسيط تحديد مستوى الغلوكوز في الدم ويبقى المريض المصاب بهذا النوع من السكري عادة تحت رعاية فريق متخصص في إحدى المستشفيات وعلى الرغم من دقة ووضوح



تشخيص المرض إلا أن قليل فقط من الأشخاص الذين يحتاجون لفحص إضافي الذي هو الاختبار الفموي لتحمل الجلوكوز من دقة ووضوح تشخيص المرض إلا أن قليل فقط من الأشخاص الذين يحتاجون لفحص إضافي الذي هو الاختبار الفموي لتحمل الجلوكوز.

## 2-6/ الإختبار الفموي لتحمل الجلوكوز:

إذا أظهرت فحوصات الدم أن مستوى داء السكري. الجلوكوز في الدم هو الحد الفاصل بين الطبيعي والمرتفع، فقد يحتاج حينها المفحوص إلى إجراء اختبار تحمل الجلوكوز الفموي والذي قد تنتج عنه ثلاث نتائج ممكنة:  
- أن يكون مستوى الجلوكوز في الدم ضمن المعدل الطبيعي وبالتالي فإن الشخص سليم وغير مصاب بداء السكري:  
- أن يكون المستوى أعلى من المعدل، لكن بشكل لا يكفي ليتم تصنيفه أنه مصاب بالسكري وتسمى هذه الحالة بضعف تحمل الجلوكوز، حيث تتم مراقبة المفحوص من طرف مرشدون طبيون وذلك لاحتمال إصابته بالسكري في المستقبل، وسيعطى نصيحة بإتباع الحمية الغذائية على الرغم لعدم إصابته بالمرض وعدم الحاجة للعلاج.

- أن يكون مستوى السكر في الدم عال بما فيه الكفاية ليتم تشخيص الإصابة بداء السكري وبالتالي يتم تحويل المريض إلى طبيب مختص من أجل وصف العلاج المناسب للمريض.

## 3-6/ فحص البول:

قد يطلب الطبيب عينة من البول لفحص مستويات الجلوكوز فيه، ويجري تشخيص الإصابة بالسكري عادة بإجراء فحص البول أو الدم لدى المرضى الذين تظهر عندهم أعراض المرض. ويحتاج عدد قليل من المرضى إلى فحص أكثر دقة بالاعتماد على اختبار تحمل الجلوكوز الفموي. يعد التشخيص المبكر للمرض مهما جدا إذ ينصح للأشخاص الذين يعانون من الأعراض التوجه للفحص الخاص بالسكري.

## 7/ علاج السكري:

### حسب شريف (2014، 92/91) فإنه:

من المعروف أنه لا يوجد علاج شاف من الداء السكري، والهدف من التدخلات العلاجية دائما هو التخفيف من أعراض المرض وكذا التقليل من المضاعفات المصاحبة له أو المحتمل حدوثها بعد ذلك، والخطوة الأولى في العلاج هنا هي التوعية والتثقيف عن داء السكري وأعراضه والمضاعفات التي تنتج عن الإصابة به.

ومن التدخلات العلاجية لمرض السكري neltina.1996.743:

- تعريف المريض بالحمية الغذائية والأهمية البالغة التي تكتسبها في التخفيف من حدة المرض والمضاعفات التي تنتج عنه وكذا كمية الغذاء والنوعية التي يتناولها المريض.
- ممارسة المريض للرياضة الجسمية الخفيفة والمنظمة مثل رياضة المشي التي تعد الخيار الأفضل.
- إعطاء العلاج الدوائي المتمثل في الأقراص عن طريق الفم أو حقن الأنسولين وتعليم المريض خصائص كل علاج والأهمية التي يكتسبها.
- الاعتناء بالنظافة الشخصية.

- توجيه المرضى إلى ضرورة مراجعة طبيبا مختص لمراقبة السكري ومدى فاعلية العلاج. ويضيف ريتشارد واخرون retchard.1995.263 إلى الإرشادات سالفة الذكر ما يلي:

- على المريض أن يتعرف على مرضه وعلى أن يعرف ما ينفعه و ما يضره.
- تجنب القلق قدر المستطاع.
- الاعتماد على النفس وعدم الاتكال على الآخرين في تنظيم مستوى الغلوكوز في الدم.
- التعامل بواقعية مع المرض ومع الناس.



## ثانياً: الضغوط النفسية:

تعتبر الضغوط النفسية من بين المواضيع التي تناولها مختلف علماء النفس باختلاف منظره حيث شكل مادة دسمة لمختلف الدراسات السلوكية وذلك بغية التعرف على اسبابها وكذا طرق التعامل معها وذلك لتحقيق التكيف والتوافق النفسي للأفراد ومن بين المفاهيم التي تعرف الضغوط النفسية نجد :

### 1/ مفهوم الضغوط النفسية:

تعرف الضغوط بأنها حالة نفسية وذهنية وإجتماعية يتعرض لها الإنسان وتتسم بالشعور بالإرهاق الجسمي والبدني، والذي يصل إلى الإحترق كما تتسم بالشعور بالضيق والتعاسة وعدم القدرة على التوافق وما يصاحب ذلك من عدم الرضا عن النفس أو المنظمة أو المجتمع بصفة عامة. (ايوب، 2019، 41)

- ويعرف لازاروس **lazarus** الضغوط النفسية بأنها مرحلة من مراحل القلق تنتج عندما لا يستطيع الفرد مواجهة المسؤوليات والأحداث المحيطة به.

- ويعرفها سيللي **sely 1976** بأنها القوى الخاصة والداخلية التي تؤثر على سلوك الأفراد، ومعظم الكائنات البشرية لها رد فعل تجاه الشدائد والضغوط عن طريق ظهور أعراض غير نوعية. المقصود وعثمان (2007، 13)

من خلال التعريفات السابقة والتي اختلفت من منظر الى اخر الا انهم اتفقوا جميعا ان الضغوط النفسية ماهي الا نتيجة لانزعاج الفرد وعدم قدرته على التكيف مع الاحداث الضاغطة التي تتراكم عليه مما يزيد من مستوى هاته الضغوط وبالتالي عدم الاتزان النفسي.

### 2 /أنواع الضغط النفسي:

تعتبر الضغوط النفسية بمثابة النواتج للضغوطات الأخرى التي تؤثر على الفرد كما تعد الضغوط النفسية العامل المشترك مع جميع أنواع الضغوط الأخرى مثل الضغوط الاجتماعية، الضغوط المهنية، الضغوط الاقتصادية الضغوط الأسرية الضغوط الدراسية، الضغوط العاطفية، ومن بين أشكال الضغوط النفسية نجد ما حدده النوايسة (2013، 25/24) فيما يلي:

- الضغوط التي تظهر بطريقة مفاجئة كالتي تنشأ عن المرض الشديد أو وفاة شخص قريب، أو التغير في الوضع الاجتماعي، أو إفلاس مالي وهذه الضغوط يمكن اكتشافها وتجاوزها مع الوقت أو بزوال الحدث الذي تسبب في هاته الضغوط، إذا كان الفرد على عي هو ومن حوله أنه كان يعاني من ضغوط ما.

-الضغوط المستمرة والمتواصلة والناجمة عن خطر يهدد جسم الإنسان على مدى سنوات مثل ضعف مناعة الجسد كثرة الأمراض العادية والسرطانات، فشل الدورة الدموية والسكتة القلبية، ضعف أداء الجهاز الهضمي الذي يؤدي للقرحة المعدية وكذا عسر الهضم، أمراض مزمنة كالسكري وارتفاع ضغط الدم.

### 3/ اسباب الضغط النفسي:

هناك عوامل عديدة تتواجد في حياة الفرد وأينما كان سواء في العمل أو العلاقات الإجتماعية أو الأسرية أو المالية والإقتصادية وكذا الظروف العامة والأحداث العالمية والعادات السلوكية التي تسبب الضيق والقلق للفرد والتي تكون سببا في حدوث الضغوط النفسية وقد ترجع هاته الضغوط إلى متغيرات بيئية مختلفة كما أنه قد يكون مصدرها الفرد نفسه. السيد (2008، 31/30)

وكذا طريقة إدراكه للظروف من حوله وإذا ترتب على الضغوط الحياتية حدوث أذى حقيقي للفرد فإنه يصبح محبطا، وحتى لو يحدث ضرر حقيقي ومباشر على حياة الفرد فإنه يعيش شعورا بالتهديد وتتمثل الأحداث الضاغطة

- مشكلات الأسرة، وتتمثل في الغيرة والشك والملل والمشاجرات والرغبة في الانفصال.

- مشكلات الحياة الجارية وتتمثل في مشكلات الأبناء المدرسية والعاطفية ورفقاء السوء والمشكلات الصحية وكذا المشكلات التي يكون للقضاء والقدر دور فيها.

- المشكلات الاقتصادية والتي تنجم عن قلة الدخل وكثرة الأعباء المالية وكذا الحاجة الماسة للإستدانة والعادات السيئة كالتبذير والبخل.

- مشكلات الإسكان وذلك من خلال العلاقات بين الجيران أو ضيق السكن وكثرة أفراد الأسرة أو أن يكون المسكن هشاً أو أيل للسقوط. السيد (2008، 31/30)

- مشكلات العمل والمتمثلة في سوء العلاقة بين الزملاء في العمل، عدم الحصول على الترقية المناسبة وزيادة ساعات العمل الإضافية موازاة مع زيادة العبء والمسؤوليات المترتبة عن ذلك.

- مشاكل الانفصال والفقدان وكذا الحالة الصحية، مثل حالات الانفصال بين الأزواج أو فقدان شخص مهم في حياة الفرد أو أحد أفراد أسرته.

وقسم كل من تشارلز ونان 1984 مصادر ومسببات الضغط النفسي لثلاث مجموعات:

- **المجموعة الأولى:** وتشمل الضغوط الناجمة عن التغيير والضغوط الكيميائية والضغوط المصاحبة لإتخاذ القرارات.

- **المجموعة الثانية:** وتشمل الضغوط المصاحبة للأمراض والضغوط الإنفعالية أو البيئية أو المصاحبة للألم.

- **المجموعة الثالثة:** وتشمل الضغوط المرتبطة بالمخاوف والضغوط الجسمية والضغوط الاجتماعية والمهنية.

- حاولت عدة دراسات تحديد وتنظيم المتغيرات التي تعمل كضغوط وصنفت العوامل الضاغطة إلى ثلاث أقسام:

- الظواهر الفجائية التي تؤثر في كثير من الناس مثل الكوارث الطبيعية.

- الأحداث القوية التي تؤثر على قليل من الناس مثل الأزمات الأسرية.

- المشاكل اليومية المتكررة في مواقف الحياة المختلفة مثل الإحباطات في العمل

كما ن هناك اسباب اخرى لحدوث ال ضغوط النفسية وتأثيرها على الفرد من جميع النواحي سواء من الناحية الثقافية والحضارية و تتأثر الضغوط النفسية بعوامل مختلفة مثل بنيان المجتمع والأسرة ووظيفتهم فالطبقة الاجتماعية وعدد الأفراد وعدد الغرف وما يكون عليه من أساليب

التربية وشكل العلاقات المتبادلة بين الأفراد في نفس السكن أو المنطقة أو الريف أو الحضر أو الأحياء الشعبية والعوامل الاقتصادية والاجتماعية وكذا الانتماء للطبقة كل هاته العوامل تؤثر بطريقة ما في الضغوط النفسية وتختلف باختلاف شدتها والترتيب وهذا ما أكدته دراسة دهيرونديس من أن تأثير الضغوط النفسية إنما يرتبط بالطبقة الاجتماعية ، فتظهر لدى الطبقات الدنيا من المجتمع أحداث ضاغطة بشكل أكبر من أفراد الطبقات العليا، وهذا في المجتمع الطبقي في الدول الغربية وقد أكد كيسلر على ذات النتيجة حيث أكد أن أفراد الطبقات الدنيا كانوا أكثر تأثراً بالضغوط النفسية إلا أنهم يستطيعون التكيف مع أحداث الحياة الضاغطة ويتجنبون مصادر الضغط بصفة عامة .

وتوجد عوامل عدة تؤثر في الضغوط النفسية وتتمثل في:

- **حوادث خطيرة مهددة:** يدرك الفرد بأن هذه الحوادث خطيرة ومهددة وهي ليست كذلك في حد ذاتها وإنما الفرد الذي يعطيها هاته الصفة، ويبدل نشاطا توافيقيا لمواجهة هاته الحوادث والأحداث الضاغطة، ويفشل الفرد في التوافق مع هذه الضواغط.

- **الشعور بحالة الانضغاط:** يشعر فيها الفرد بالإرهاك والعياء والمشقة ويستطيع أن يعبر عن هذه الحالة في تقرير ذاتي في صفات نفسية مثل الإكتئاب والحزن والقلق وفي صفات سوماتية مثل أن يكون مشدود ومتوتر أو مسترخي. الفاخري (2020، 43/42) .

### ثالثا: استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

يتعرض كل فرد للعديد من الضغوطات المختلفة في جميع مناحي حياته اليومية ولا يستطيع الهروب منها وتجنبها لذا وجب عليه التعامل معها بطريقة فعالة حتى تسير الحياة في كنف الاستقرار والهدوء والطمأنينة، كما أن التعرض للضغوط المزمنة دون أن يكون للفرد مهارات تكيفية سليمة وأساسية يندرج ضمن معوقات النجاح والسعادة ويؤثر بالسلب على أداء الفرد أكاديميا وصحيا ونفسيا وبدنيا ومن بين التعريفات لاستراتيجيات المواجهة نجد:

#### 1/ مفهوم استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

-تعرف لازاروس 1974: Lazarus

استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية هي جهود حل المشكلة التي يقوم بها الفرد عندما ترتبط متطلبات الموقف بمصالحه، وعندما تتجاوز هذه المتطلبات قواه التكيف (Lazarus, 1980, p.305)

-تعريف دافيد كارسون 1992: David Carson

استراتيجيات المواجهة هو سلوك عام يشير إلى سلوكيات يستخدمها الفرد لمواجهة متطلباته الشخصية والتكيف مع متطلبات بيئية.

كما عرفها ساندلر وآخرون 1994: Sandler et al بأنها كل الجهود المعرفية والسلوكية المبذولة كاستجابة تجاه متطلبات داخلية وخارجية نوعية، وذلك بغض النظر عن نتائج تلك الضغوط.

وتعرفها شكري 1999 بأنها أسلوب يشير إلى قيام الفرد باتخاذ خطوات فعالة مباشرة مع زيادة الجهود المبذولة منه بهدف تخفيض تأثير المشقة أو محاولة التخلص منها. رجب (2016: 48).

#### 2/ فعالية استراتيجيات المواجهة:

لتكون استراتيجيات المواجهة فعالة وناجحة يجب أن تتوفر جملة من الشروط حسب مايلي:

• تكون استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية فعالة إذا سمحت للفرد بتسيير والسيطرة على الأحداث الضاغطة، أو التخفيف من أثرها على راحته النفسية والجسدية، حتى يتمكن الفرد من حل المشكلة أو التحكم فيها وتعديل إنفعالاته السلبية تجاه المواقف الضاغطة.

• إستراتيجيات المواجهة الفعالة تتضمن سلوكيات تساعد الفرد على حل المشكلة من خلال البحث عن المعلومة، طلب المساندة الإجتماعية، أما استراتيجيات المواجهة الغير فعالة فهي عبارة عن مجموعة من السلوكيات التي يقوم بها الفرد لتجنب التعامل مع المشكلة مثل التجنب، الإنكار، السلوك العدواني، الإدمان

....

• توجد إستراتيجيات مواجهة تنجح مع فرد ما ولا تنجح مع اخر كما أن الإستراتيجيات تكون فعالة في موقف ضاغط معين، وقد لا تكون كذلك في موقف ضاغط اخر.

• لا توجد إستراتيجيات مواجهة للضغوط النفسية فعالة بحد ذاتها بغض النظر عن بعض خصائص الافراد من خلال عملية التقويم وخصائص الوضعيات الضاغطة (الشدة والمدة، القابلية للتحكم).

تختلف المواجهة حسب الوضعية الانفعالية والجسدية للفرد، وهذا ما يؤكد ان المواجهة هي بمثابة الية تسوية بين الفرد ومحيطه. عبد الله (2018، 80/79)

### 3/النظريات المفسرة للمواجهة:

هناك العديد من النماذج والنظريات التي فسرت المواجهة، وهذا راجع للأهمية البالغة التي تكتسبها ذلك انها تخفف من شدة الاحداث الضاغطة وتختلف هاته النظريات باختلاف التوجه النظري لمؤسسيها حيث نجد :

#### 3-1/النموذج الحيواني:

تأثر هذا النموذج بنظرية التطور والارتقاء لداروين(1859) والتي تتخذ مبدأ الصراع من أجل البقاء قاعدة رئيسية تقوم عليها،فالكائنات التي تبقى هي الاقدر على التلاؤم في مواجهة التغيرات البيئية الطبيعية وهو ما عبر عنه داروين بالانتخاب الطبيعي والبقاء للأصلح وتقتصر المواجهة حسب هذا المنظور على الاستجابات السلوكية المكتسبة والفطرية للوقوف ومواجهة اي تهديد حيوي.

وتعتبر المواجهة حسب هذا الاتجاه النظري على انها استراتيجيات تكيفية يعتمدها الفرد لمواجهة مختلف التهديدات التي تأتي من العالم الخارجي، او للدفاع ضد الانفعالات الداخلية كآلية التجنب أو الهروب التي تكون نتيجة للخوف او الية الهجوم الناجمة عن الغضب . ربحاتي(2019،91)

#### 3-2/المواجهة وميكانيزمات الدفاع:

ظهر مصطلح الدفاع في اواخر القرن 19مرتبطا بعلم النفس الانا وهذا اثناء تطور علم النفس التقليدي ،وعلم النفس الدينامي.

غير ان مفهوم المواجهة يعتبر حديث نوعا ما مقارنة وميكانيزمات الدفاع لان هذه الاخيرة ظهرت من خلال اعمال فرويد s. freud وبعدها انا فرويد ana freud حيث تم تعريف ميكانيزمات الدفاع على اساس انها نشاط الانا الموجه لحماية الفرد ضد مقالب قهرية وذلك في كتاب ميكانيزمات دفاع الانا. مزلق(2014،128/134)

ففي البداية تحدث كل من فرويد وبروير s.freud & breuer في ابحاثهم الاولى عن الافكار المضطربة والمشاعر المؤلمة التي بإمكانها ان تتسرب الى الشعور عندما يفشل الكبت في السيطرة عنها ، وبعد تطور مفهوم الدفاع تطرق فرويد الى مفهوم الكبت والدور الكبير الذي يلعبه في معظم اليات الدفاع الاخرى ، والذي ظهر في كتابه المشهور الكف والعرض والقلق

ويعد التحليل النفسي بمثابة النظرية الاولى عن المواجهة ،والذي ركز على استخدام ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية لدى الفرد حيث تناول فرويد 1933 مفهوم ميكانيزمات الدفاع والعمليات اللاشعورية التي يستخدمها الفرد في مواجهة التهديدات والقلق ، وعرف ميكانيزمات الدفاع بأنها استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد ليحمي نفسه من الصراعات والتوترات التي تنشأ عن المحتويات المكبوتة. مزلق(2014،128/134)

ويشير فالنت vallant الى ان المواجهة هي مجموعة دفاعات تتضح وتتطور انطلاقا من ميكانيزمات اولية مثل : انكار الواقع الخارجي ، التشويه او التحريف الى مستوى اعلى من النضج والتطور ، والمتمثل في الميكانيزمات الناضجة كالتصعيد او حب الغير.

وقد اقترح فالنت vallant نموذج يتكون من اربع اقسام لميكانيزمات الدفاع هي :

- الميكانيزمات الدفاعية النهائية: وتحتوي على الاسقاط الهذيانى ، الانطواء ، الانكار الهذيانى .
- الميكانيزمات الدفاعية الغير ناضجة: وتحتوي على الاسقاط ، الخيال الفصامي ،الوسواس المرضي ، العدوانية السلبية ، التطرف ، الانفصال .
- الميكانيزمات الدفاعية العصائبية: وتحتوي على الكبت ، التحويل ، التكوين العكسي ، العزل .
- الميكانيزمات الدفاعية الناضجة: وتحتوي الغيرية أو الايثار ، الدعابة ، القمع ، الحدس والتسامي .

كما اكد هانت وفالنت على وجود اختلاف بين ميكانيزمات الدفاع في المجال السيكودينامي وكذا ميكانيزمات المواجهة ويتجلى هذا الاختلاف من خلال الجدول التالي:

**جدول رقم (1) الفرق بين ميكانيزمات الدفاع واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية حسب فالنت وهانت:**

استراتيجيات المواجهة	ميكانيزمات الدفاع
<ul style="list-style-type: none"> <li>- عملية شعورية.</li> <li>- تصدر عن رغبة و ارادة من الفرد.</li> <li>- يفتن الفرد اليها.</li> <li>- اكثر توافقية.</li> <li>- مرنة هادفة وواقعية.</li> <li>- تستجيب لمطالب البيئة والتفضيلات الشخصية للفرد.</li> <li>- موجهة نحو المستقبل.</li> <li>- تتيح للفرد التعبير عن انفعالاته ومشاعره.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- عملية لاشعورية.</li> <li>- تبدو اكثر توليد للأعراض المرضية.</li> <li>- جامدة.</li> <li>- موجهة للانفعالات بدل التوجه للمشكل.</li> <li>- غير عقلانية وغير متميزة.</li> </ul>

مزلوق(2014،128/134)

كما فرق هان 1977 haan بين ميكانيزمات الدفاع واستراتيجيات المواجهة ولخصها وفق الجدول التالي:

**جدول رقم (2) الفرق بين ميكانيزمات الدفاع واستراتيجيات المواجهة حسب 1977 haan**

استراتيجيات المواجهة	ميكانيزمات الدفاع
<ul style="list-style-type: none"> <li>- عمليات مرنة.</li> <li>- تعمل على مستوى الشعور.</li> <li>- تختلف وتتغير تماشيا مع متطلبات الموقف.</li> <li>- متجهة نحو الواقع سواءا داخليا او خارجيا .</li> <li>- وظيفتها تسمح للفرد بتسيير وتخفيض أو تحمل الضغوط الناتجة عن مختلف احداث الحياة.</li> <li>- تختص بالمشاكل الانية والحالية .</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- عمليات صارمة.</li> <li>- تعمل على مستوى اللاشعور.</li> <li>- غير قابلة للتغير او التبدل حسب ما يقتضيه الموقف.</li> <li>- ضعيفة المقاومة.</li> <li>- ترتبط بالصراع بين نفسية او بين شخصية وباحداث الحياة القديمة.</li> <li>- تعمل على تشويه الواقع للحد من التوتر والقلق.</li> </ul>

مزلوق(2014،128/134)

**3-3/النموذج التفاعلي:**

وقد كان هذا النموذج بمثابة نتيجة لإسهامات كل من لازاروس وفولكمان **lazarus et folcmane** (1984) وقد جاء بمثابة رد على النموذج السيكو دينامي والذي استمر في دراسة المواجهة في السياق المرضي، حيث اكد هذا الاتجاه ان الفرد يتمكن من حل مشاكله كلما كانت ميكانيزمات التكيف مع البيئة بعقلانية وشعورية بدلا من أن تكون لاشعورية ولاإرادية.

واكد هذا النموذج ان استجابة الضغوط تظهر كنتيجة التفاعل بين مطالب البيئة وتقييم الفرد لهاته المطالب حسب المصادر الشخصية لديه ، حيث تمثل عملية التقييم المعرفي مفهوما مركزيا في هذه النظرية او النموذج.

ففي عماية المواجهة يستخدم الفرد ثلاثة انواع من التقييم هي:

- **التقييم الاولي المبدئي:** وفيه يقيم الفرد الموقف من حيث انه مهدد او غير مهدد.
- **التقييم الثانوي:** وفيه يحدد الفرد خيارات المواجهة وكذا المصادر المتاحة لديه للتعامل مع الموقف.
- **إعادة التقييم:** وفيه يقوم الفرد بإعادة تقييم كيفية ادراكه ومواجهته للمواقف الضاغطة وهذا نتيجة حصوله على معلومات جديدة تخص المواقف الضاغطة. ريحاني(2019،95)

#### 4- / تصنيفات استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي:

وحسب ماورد في دراسة ساعد(2019،155) فإن هناك عدة تصنيفات لاستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي نجد من بينها:

#### 1-4/ تصنيف لازاروس وفولكمان Lazarus et folcman:

من خلال الدراسات التي قام بها لازاروس وزملائه (1986-1987) تم تحديد وظيفتين أساسيتين للمواجهة ، حيث تسمح الأولى بتعديل الموقف الضاغط فيما تعمل الثانية على تعديل الإستجابات الإنفعالية والمعرفية الناتجة عنه ، وبالتالي فهي تتخذ أشكالا مختلفة ، إنفعالية وسلوكية وهو ماذهب إليه شولر وبرلين من خلال تحديد ثلاثة أنواع من أساليب المواجهة وهي:

- أساليب تهدف إلى تعديل الوضعية الضاغطة.
  - أساليب تهدف إلى تغيير المعنى الذاتي للوضعية قصد جعلها أقل تهديدا.
  - أساليب تهدف إلى التخفيف من التوتر وتعديل الضيق من خلال التحكم في الإنفعال
- و بناء على هذه الأهداف ميز لازاروس و فولكمان نوعين أساسيين من إستراتيجيات المواجهة هي:

#### 1-1-4 / المواجهة المركزة على المشكل problème focused coping

يعمل هذا النوع على تعديل وتغيير مباشر لأسباب الضغط من خلال المواجهة ، ويحدث ذلك عند تقييم الفرد لإمكانية التحكم في الموقف خلال تفاعله مع محيطه مما يسمح له بالتعرف على المشكل و كذا على مختلف الحلول المتاحة تجاهه و من بعد ذلك اختيار إحدى هذه الحلول ، وهذا يجعل المواجهة أكثر تعقيدا من الاستجابات السلوكية البسيطة وميكانيزمات الدفاع اللاشعورية ، ويرى دانشف (1989) أن هذا النوع من المواجهة يعمل على تغيير الأسباب المباشرة للوضعية التي يعيشها الفرد مما يؤدي بطريقة مباشرة إلى تعديل الحالة الإنفعالية المرتبطة بها.

#### 2-1-4 / المواجهة المركزة على الإنفعال emotion-focused coping

يضم هذا النوع مجموعة من الأساليب التي تهدف إلى خفض التوتر والضيق الإنفعالي

ويعرف لازاروس و فولكمان هذا النوع بأنه عبارة عن مجموع الجهود التي تعدل الحالة الإنفعالية المصاحبة للحدث الضاغط ، وتؤثر هذه الاستراتيجيات على الإنفعال بطرق مختلفة فنجد أساليب التجنب أو الهروب والتي يسعى من خلالها الفرد إلى التقليل من أهمية الحدث الضاغط وتغيير الانتباه تؤثر على الإنفعال بحيث تؤدي إلى الارتياح وتخفيف درجة التوتر ولكن يبقى تأثيرها مؤقت نظرا لا نها لم تتخلص نهائيا من مصدر الإزعاج وهو ما جعل لازاروس (1991) يصنفها بأنها ذات تأثير مؤقت ومرحلي انتقالي



بحيث أنها أقل فعالية في مواجهة الأحداث الضاغطة الحقيقية، وهناك طريقة أخرى تؤثر تؤثر بها المواجهة المركزة على الانفعال من خلال نشاط معرفي يعمل على إعادة التقييم للوضعية وذلك من خلال تغيير المعنى الشخصي للتجربة كالانسحاب وإعادة التقييم، والتركيز على النقاط الإيجابية وتحويل الموقف إلى تحدي بحيث أن استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال قد تكون فعالة في تقليص التوتر والأثر الانفعالي إلا أن هذه الفعالية ترتبط بدرجة ما بمستوى الضغط، بحيث أنها لا يمكن أن تحقق فائدة كبيرة في الوضعيات التي تهدد حياة الفرد مثلا، وهذا يعني عجزها عن تحقيق التكيف وهو ما يلزم استخدام استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل ونظرا للتداخل بين الأساليب المركزة على الانفعال والأساليب المركزة على المشكل فإنه من الصعب الفصل بينهما من خلال دراسة مختلف المواقف، فالنوعان يتفاعلان فيما بينهما ويحدثان بصفة متزامنة وهو ما يدفعنا نهتم بدراسة العلاقة بينهما.

### 3-1-4/ العلاقة بين نوعي المواجهة:

أثبتت عدة دراسات الارتباط الكبير بين نوعي المواجهة المركز حول المشكل والمركز على الانفعال و التي بينهما علاقة تفاعلية تلعب دورا رئيسا في التكيف النفسي، فحسب لازاروس و فولكمان *lazarus et folcmane* يميل الافراد لاستعمال كلا النوعين معا و في وقت واحد وهذا تبعا للموقف الذي يواجهونه ويرجع السبب لمرونة وإمكانية إستعمال أساليب من نوع التقرب وكذا التجنب بفعالية في مواجهة التهديد، كما أكدت دراسات شولر وبرلين و لازاروس و فولكمان، روث وكوهين، سفينغ كرنك وكافسك، على وجود قدرة فعالة من خلال إستخدام الأسلوبين معا بحيث أن أساليب التقرب تسمح للفرد بالتعامل المباشر مع الوضعية في حين تعمل أساليب التجنب على توفير الراحة الانفعالية وتخفيف التوتر لمدة تسمح بجمع الامكانات والمعلومات الكافية ودراسة مختلف الحلول الممكنة للصراع.

### 2-4/ نموذج موس (1976)

وحسب ما جاء في عبد الهادي (2018، 448) فقد صنف موس *moss* استراتيجيات المواجهة إلى:

#### 1-2-4/ الأساليب الإقدامية:

وهي الأساليب التي يوظفها الفرد في اقتحام المواقف الضاغطة وتجاوز أثارها وذلك من خلال الأساليب الإيجابية التالية:

- التحليل المنطقي للموقف الضاغط: وذلك من أجل الفهم والاستعداد الذهني للموقف ولمخلفاته
- إعادة التقييم الايجابي للموقف: حيث يحاول الفرد معرفيا استجلاء الموقف وإعادة بنائه بطريقة إيجابية موازاتا مع محاولة تقبل الواقع كما هو.
- البحث عن المعلومات المتعلقة بالموقف الضاغط: وذلك من طرف الأفراد أو مؤسسات المجتمع المتوقع ارتباطها بالموقف الضاغط.
- أسلوب حل المشكلة: وذلك للتصدي للأزمة بصورة مباشرة.

#### 2-2-4/ الأساليب الإحجامية:

- ويستخدمها الفرد في تجنب الموقف الضاغط والإحجام والتفكير فيه وذلك من خلال الأساليب التالية:
- الإحجام المعرفي: من خلال تجنب التفكير الواقعي والممكن في الأزمة.
- التقبل الاستسلامي: من خلال ترويض النفس على تقبل الأزمة.
- البحث عن المكافآت البديلة: عن طريق المشاركة في أنشطة بديلة والاندماج فيها بهدف خلق مصادر جديدة للإشباع والتكيف بعيدا عن مواجهة الأزمة.



- التنفيس الانفعالي: من خلال التعبير لفظيا عن المشاعر السلبية الغير سارة أو فعليا عن طريق المجهودات الفردية المباشرة لتخفيف التوتر. .

### 3-4/ نموذج كوكس وفيرغسون: (Ferguson. coxen1996)

ويصنفان استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية إلى نوعين هما:

**3-1-4/ إستراتيجيات مواجهة تنشأ داخل الفرد:** تستهدف التعرف على استراتيجيات المواجهة الأساسية التي يستخدمها الفرد في أنواع معينة من المواقف الضاغطة ويراعى في ذلك الفروق الفردية، وتصنف استراتيجيات المواجهة داخل الفرد عملية المواجهة عن طريق تحديد الافكار والاستجابات السلوكية لدى الفرد عبر المواقف الضاغطة المختلفة وكذا المواقف غير الضاغطة وتستند على فكرة مفادها أن الفرد لديه حصيلة وذخيرة من الخبرات في مواجهة المواقف الضاغطة وأنه يختار منها بالاعتماد على حاجاته ومطالب الموقف

**3-2-4/ إستراتيجيات مواجهة تنشأ بين الافراد:** وتحاول هذه الاساليب فهم مسألة الاختلاف والاتساق في عمليات المواجهة وذلك من خلال حاصل جمع درجات المواجهة لنفس الأفراد عن طريق أنواع مختلفة من المواقف الضاغطة والهدف الذي يكمن وراء ذلك هو التعرف على الاساليب الرئيسية أو المهارات التي يستخدمها الأفراد وتحديد إستراتيجيات المواجهة المألوفة لديهم عبر أنواع مختلفة من المواقف الضاغطة. عبد الهادي، (2018، 450)

### 4-4/ نموذج كوهين (1994) cohen

وحسب ماورد في بن محمد (2012، 54/53) فإن كوهين قدم مجموعة من الإستراتيجيات المعرفية لمواجهة الأحداث الضاغطة وشملت:

**4-4-1/ التفكير العقلاني:** وهي إستراتيجية يلجأ خلالها الفرد إلى التفكير المنطقي من خلال البحث عن مصادر القلق وأسبابه المرتبطة بالضغوط.

**4-4-2/ التخيل:** إستراتيجية يتجه اليه الافراد من خلال التفكير في المستقبل كما أن لديهم قدرة كبيرة على تخيل ما يحدث.

**4-4-3/ الإنكار:** عملية معرفية يسعى من خلالها الفرد إلى إنكار الضغوط ومصادر القلق من خلال التجاهل والانغلاق، وكأنها لم تحدث على الإطلاق.

**4-4-4/ حل المشكلة:** نشاط معرفي يتجه من خلاله الفرد إلى استخدام أفكار جديدة ومبتكرة لمواجهة الاحداث الضاغطة وهو ما يعرف باسم القرح الذهبي.

**4-4-5/ الفكاهة:** أو الدعابة وهي استراتيجية تتضمن التعامل مع الضغوط والأمور الخطيرة ببساطة وروح الفكاهة وبالتالي التغلب عليها وقهرها كما أنها تؤكد على الانفعالات الإيجابية أثناء المواجهة.

وحسب القبي (2018، 451) يصنف كل من :

طه عبد العظيم حسين (2006) استراتيجيات المواجهة الى ثلاثة انواع اساسية هي:

- التخطيط والسعي لحل المشكلة مقابل الإنكار والهروب من المشكلة.
- المساندة الاجتماعية مقابل المواجهة الدينية.
- استراتيجيات مواجهة على المستوى المعرفي في مقابل استراتيجيات انفعالية .

اما هالة عطية (2008) فقد صنفت استراتيجيات المواجهة الى :

- الاستراتيجيات الايجابية : وهي تلك الاستراتيجيات التي يتعامل بها الفرد مباشرة مع المشكلة بصورة واقعية عقلانية محاولا الوصول الى حل لهذه المشكلة من خلال معرفة الاسباب الحقيقية للمشكلة ، والاستفادة من الخبرات السابقة للفرد والآخرين واقتراح البدائل والحل وكذا اختيار البديل المناسب ، وتتضمن هذه الاستراتيجيات التركيز على حل المشكلة ، تقليل حدة القلق المصاحب للمشكلة ، الاعتماد على مساعدة الاخرين .
- الاستراتيجيات السلبية : والتي تظم الاستراتيجيات التي تأخذ الفرد بعيدا عن المشكلة ، والتي تفوق قدراته وطاقاته والتي ليس لها حل مما يجعله يشعر بالضيق و القلق والانزعاج والتوتر، وتتضمن هذه الاستراتيجيات الاستسلام ، التأنيب الذاتي ، التنفيس الانفعالي .

## 5/ استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الموظف المصاب بداء السكري من النمط الثاني:

قد يكون من الصعب على الفرد تقبل تشخيصه بداء السكري من النمط الثاني ، وهذا ما يحدث له قلقا كبير وضغط نفسي وهذا راجع لتغير حياة الموظف المصاب بالسكري من النمط الثاني ، وتعلم التعامل مع هذه التحديات الجديدة يمكن ان يساعد في تحسين حياتهم من خلال التباعد استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغوط النفسية وبغض النظر على المضاعفات الجسدية التي يخلفها الإصابة بالسكري من النمط الثاني ، فإن الحفاظ على الاتزان النفسي يكون صعبا ، حيث ان تشخيص الفرد بإصابته بداء السكري من النمط الثاني قد يكون امرا ساحقا الا ان هذه المشاعر هي طبيعية ومتوقعة ، وتعرف هذه المرحلة بضائقة مرض السكري ، وبمرور الوقت يمكن ان يساعد الدخول في روتين جديد وان يصبح اكثر دراية بحياته الجديدة مع مرض السكري من النوع الثاني وذلك من خلال تلاشي مشاعر القلق والإرهاق وحتى وان لم يكن لدى مريض السكري من النمط الثاني اي قلق او اكتئاب فإن المتطلبات اليومية لمرض السكري قد تكون مرهقة نفسيا حيث تشير الابحاث ان 30 بالمئة الى 40 بالمئة ان البالغين المصابين بالسكري قد يكون لهم مستويات كبيرة من ضائقة مرض السكري ، ولكن بمرور الوقت وتناول الادوية ومراقبة مستويات السكر في الدم والنشاط البدني واتباع الحمية الغذائية، وهذا ما يجعل الموظف المصاب بداء السكري من النمط الثاني يفكر في كيفية التعامل مع الالعباء والضغوط النفسية الناجمة عن الإصابة بالسكري ، من خلال اعترافه بمشاعره من خلال التحدث الى طبيب السكري وكذا المختص النفسي والذين بإمكانهم مساعدته عند الحاجة لذلك . <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/about/disclaimer/>

وحسب ما ورد في دراسة (crishna. 2018.p17) فان هناك جانب نفسي اجتماعي اخر يتعلق بالأمراض المزمنة وهي استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتي تفسر كيفية تفاعل الافراد مع المواقف الصعبة او الضاغطة او المزعجة واقترحت عدة دراسات ان استراتيجيات المواجهة يمكن استخدامها لمعالجة بعض الاضطرابات مثل الضغط النفسي والاكتئاب المتصلة بالامراض المزمنة من خلال التكيف النفسي ، حيث ايدت جمعية معلمي مرض السكري مؤخرا التأقلم الصحي كواحد من سلوكيات الرعاية الذاتية الرئيسية لمرضى السكري ، ووجد كونواي وتيري (1992) ان اختيار استراتيجيات التعامل او المواجهة المناسبة الذي يركز على المشكلة يمكن ان يتحكم في مرض السكري وبعض الدراسات مثل (Maes et al) تظهر ان هناك علاقة قوية بين التحكم في نسبة السكر في الدم والتفاعل الذي يركز على المشكلة ، ووجدوا بعض الارتباطات الايجابية بين التأقلم العاطفي والتجنب وارتفاع مستويات الغلوكوز في الدم في حين ان هناك بعض النتائج المتناقضة حول العاطفة والتعامل الموجه نحو التجنب على مستويات الغلوكوز في الدم وعلى سبيل المثال الدراسات الحديثة (شاه وآخرون ، 2012) تشير الى ان المشاعر السلبية يمكن ان تكون احد اسباب الصعوبات التي يواجهها المريض في التحكم في مستوى لضغوط الغلوكوز في الدم كما وجدوا ايضا ان هناك بعض الاثار المهمة المباشرة والسلبية والمتمثلة في الاستراتيجيات التجنبية والتي تكون نتيجة للضغوط النفسية.

## الفصل الثالث: الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

# الفصل الثالث: الاجراءات المنهجية للدراسات الميدانية

1-منهج الدراسة.

2-حالات الدراسة.

3-ادوات الدراسة.

4-الاساليب الاحصائية.

5-حدود الدراسة.

### 1/منهج الدراسة:

تخضع جميع الدراسات في البحث العلمي لمنهجية وخطة دقيقة وهذا لضمان التوصل الى الاهداف المرجوة من البحث ويعرف البحث العلمي على انه الطريق او الاسلوب الذي يتبعه الباحث في تقصيه للحقائق العلمية في اي فرع من فروع المعرفة ، وفي اي ميدان من ميادين العلوم النظرية والعلمية. وعليه تم استخدام المنهج الاكلينيكي والذي يعد من المناهج المهمة والاساسية في الدراسات النفسية وقد قام الباحث باستخدامه كونه المنهج المناسب والملائم الذي يعتمد على دراسة الحالة ويهدف لفهم حالة الموظف المصاب بداء السكري من النمط الثاني ومعرفة استراتيجيات المواجهة الاكثر استخداما من طرفه وكذا لأنه يدرس حالات فردية حيث ان المنهج العيادي يدرس كل حالة على حدى . شرادي(2007،26)

### 2/حالات الدراسة:

حيث تم تطبيق الدراسة على حالتين فقط لوجود مصابين بهذا المرض بمصنع الكوابل.

### 2-1خصائص حالات الدراسة:

تتمثل في مواصفاتها من حيث السن والجنس والمستوى الدراسي وكذا مستوى الضغط النفسي

### جدول رقم (3) يوضح خصائص حالات الدراسة:

الحالة	السن	الجنس	الحالة الاجتماعية	الاقدمية	مستوى الضغط النفسي
ع	54	ذكر	متزوج	23 سنة	0.74
ل	57	ذكر	متزوج	23 سنة	0.72

### 3/ادوات الدراسة:

وفي هذه الدراسة تم تطبيق ادوات جمع البيانات التالية:

### 3-1 المقابلة العيادية النصف موجهة:

تعتبر المقابلة العيادية النصف موجهة من الادوات التشخيصية الاكثر شيوعا في ميدان علم النفس العيادي ،وفي هذا النمط من المقابلة العيادية يأخذ الفاحص موقف وسط بين شكلي المقابلة اي بين المقابلة الحرة والمقابلة الموجهة او المقيدة ،حيث يقدم الفاحص على مواجهة المفحوص وفي ذهنه مجموعة من المحاور او الرؤوس بدل الاسئلة التي نجدها في المقابلة الموجهة كأن يفكر في المحاور التالية : الاسرة، المرض الحالي ، الطفولة ، سنوات التعليم ، مكان الإقامة ، الحوادث والامراض ، الحقل الجنسي ، العادات والهوايات ، الاتجاه نحو الاسرة ، الاتجاه نحو المرض الحالي ، الاحلام .....

في العموم فإنه في اغلب الاحيان يتم التخطيط للمقابلات النصف موجهة بشكل مسبق ويحدد الفاحص

استراتيجياتها مقدما وان كان ذلك صعبا. مقراني وجابر ( 2022 ، 61)

ولاجراء هذه المقابلة تم صياغة مجموعة من الاسئلة والمقدرة ب40 سؤال ووضعتها في صورة دليل المقابلة والذي يحتوي على محاور ( داء السكري من النمط الثاني ، الضغط النفسي ،استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي ) بحيث ان كل محور من المحاور سألته الذكر يضم مجموعة من الاسئلة الخاصة به كما حددنا مدة المقابلة ب30 دقيقة.

### 3-2 مقياس ادراك الضغط النفسي لليفينستين :

#### 3-2-1 وصف الاختبار:

اعد هذا الاختبار من طرف الباحث لفسطابين واخرون **levnenstein et all** سنة 1993 وذلك بهدف قياس مؤشر ادراك الضغط النفسي ويتكون هذا المقياس من 30 بندا منها بنود مباشرة واخرى غير مباشرة.

وتتمثل البنود المباشرة في 22 بندا وهي المرقمة كالاتي

(30,28,27,26,24,23,22,20,19,18,16,15,14,12,11,9,8,6,5,4,3,2)

وتدل هذه البنود على وجود مؤشر ضغط مرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول تجاه الموقف وعلى مؤشر ادراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالرفض.

والبنود غير المباشرة تتمثل في 8 عبارات تتمثل في :

(1,10,13,17,21,25,29) وتدل على وجود مؤشر ضغط مرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالرفض وعلى مؤشر ادراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالقبول.

### 3-2-2 كيفية تطبيق المقياس:

يوزع المقياس على افراد العينة ويتم شرح تعليمة المقياس المتمثلة في:

امام كل عبارة من العبارات التالية ضع العلامة (X) في الخانة التي تصف ماينطبق عليك عموما ،اجب بسرعة دون ان تزعج نفسك بمراجعة اجابتك واحرص على دقتها ، هناك اربع خيارات عند الاجابة على كل من عبارات المقياس وهي بالترتيب: ابدا ،احيانا ،كثيرا ، دائما.

### 3-2-3 كيفية تصحيح المقياس:

يتم تنقيط المقياس من خلال التدرج فيه من 1 الى 4 نقاط وتتغير هذه النقاط حسب نوع البنود وذلك حسب الجدول رقم (4) التالي:

البنود البدائل	البنود المباشرة	البنود غير المباشرة
ابدا.	1 نقطة	4 نقاط
احيانا.	نقطتان	3 نقاط
كثيرا.	3 نقاط	نقطتان
دائما.	4 نقاط	1 نقطة

يتم الحصول على القيم الخام بجمع كل النقاط المحصل عليها في الاختبار من البنود المباشرة وغير المباشرة ، ويتم حساب مؤشر ادراك الضغط النفسي حسب المعادلة التالية:

$$\text{مؤشر ادراك الضغط النفسي} = \frac{\text{الدرجة الخام}}{90/30}$$

وتتراوح الدرجة الكلية بعد حساب مؤشر ادراك الضغط النفسي من الصفر الذي يدل على ادنى مستوى من الضغط النفسي الى واحد والذي يشي الى اعلى مستوى ممكن من الضغط النفسي. (rose,m(2009,p2)

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

بينت النتائج ان هناك ارتباطا قويا لهذا المقياس مع سمة القلق .

#### -الصدق:

حسب دراسة ليفنستايين **levenstaine** والتي قام بها للتحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التلازمي ، والذي يتركز على مقارنة مقياس ادراك الضغط النفسي مع مقياس اخر للضغط ، اظهرت نتائج معامل ارتباط قدره 0.75 ، ومع مقياس ادراك الضغط كوهين **Cohen** سجل ارتباط يقدر ب 0.73 ، بينما سجل ارتباط معتدل قدره 0.56 مع مقياس الاكتئاب وارتباط ضعيف مع مقياس قلق الحالة قدره 0.35.

#### -الثبات:

قام ليفنستايين **levenstaine** بقياس التوافق الداخلي للاستبيان باستعمال معامل (الفا) فأظهر وجود تماسك قوي قدره 0.90 كما أظهر قياس ثبات المقياس باستخدام طريقة التطبيق واعادة التطبيق للاختبار وذلك بعد فاصل زمني يقدر ب ثمانية ايام وجود معامل ثبات مرتفع قدره 0.80 ويشير ليفنستايين واخرون



سنة (1993) **levenstaine et all** بان هذا الاستبيان يعد اداة ثمينة واطافة لوسائل البحوث النفسية ويمكن ان يكون عاملا تنبؤيا هاما للحالة الصحية للفرد لاحقا.

### 3-3 مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لبولهان (paulhan):

وقد تم بناء هذا المقياس من طرف الباحثان لازاروس وفولكمان ( **lazarus et folkman** ) (1984) ، والذي كان يتألف من 64 بندا وشمل خطوات عمله حول صدق المقياس استجاب (100) فردا كل شهر ولمدة سنة كاملة ، بحيث كان يطلب منهم وصف وضعية ضاغطة والاشارة الى نوع الاستراتيجيات الاكثر استخداما لمواجهة تلك الوضعية الضاغطة حيث كشفت نتائج التحليل عن وجود ثمانية سلاسل تتضمن كل واحدة عدة بنود هي:

\* حل المشكلة.

\* روح المواجهة.

\* اخذ الاحتياطات وتصغير التهديدات.

\* اعادة التقييم الايجابي.

\* التأنيب الذاتي.

\* البحث عن الدعم الاجتماعي.

\* التحكم في الذات .

وبعدها قام كل من بولهان **paulhan** ونايسير **Naisser** وكوينتارد ، **Quintard** و **Bourgeoi** ، ولوسن **Lousson** (1994) بتكييف النسخة المختصرة من **Vitaliano** واخرون سنة (1985) ، مع البيئة الفرنسية وكانت نتيجة ذلك الابقاء على 29 بندا وكان الهدف من ذلك هو البحث عن فعالية المواجهة في تعديل العلاقة (ضغط ، توتر) وتوضيح انواع الاساليب التي ترتبط بالصحة النفسية والجسدية وذلك حسب خطوات التكيف التالية:

1-ترجمة السلم من طرف مخبر اللغات بجامعة بوردو ، ثم تطبيقه على عينة مكونة من (50) راشدا من طلاب وعاملين من الجنسين وتراوحت اعمارهم ما بين 20 الى 35 سنة.

2-تأخذ بنود المقياس بعين الاعتبار محور عام للمواجهة يضم استراتيجيات متمركزة حول المشكل وأخرى متمركزة حول الانفعال.

3-تعكس بنود المقياس خمس مستويات للمواجهة مكونة للصورة النهائية التوصل لسلاسل المقياس ، وبإتباع نفس التعليمات واستعمال التحليل العلمي تم التوصل الى النتيجة التالية:

\* حل المشكل.

\* التجنب مع التفكير الايجابي.

\*البحث عن الدعم الاجتماعي.

\*اعادة التقييم.

\*التأنيب الذاتي.(Paulhan et all(1994.p295)

### 3-3-1 كيفية تطبيق المقياس:

يمكن تطبيق بولهان paulhan فرديا او جماعيا مع ضرورة اتباع التعليمات التالية:

\*وصف موقف مؤثر عشته خلال الاشهر الاخيرة.

\*تحديد شدة الانزعاج الذي سببه الموقف هل كان منخفض او مرتفع .

\*الاشارة بالعلامة (X) الى الاستراتيجيات المستعملة في مواجهة الموقف ،علما ان الاستراتيجيات او

الاساليب موضوعة في جدول مرقم من البند (1) الى (29) .

ويضم المقياس خمس مستويات وكل مستوى عدد معين من البنود كما هو موضح فيمايلي:

\*استراتيجيات حل المشكل وتضم ثمانية بنود وهي : (01،04،06،13،16،18،24،27).

\*استراتيجيات التجنب وتضم سبعة بنود وهي : (07،08،11،17،19،29،25).

\*استراتيجيات البحث عن الدعم الاجتماعي وتضم خمس بنود وهي:(03،10،15،21،23).

\*استراتيجيات اعادة التقييم الايجابي وتضم خمس بنود وهي : (02،05،09،12،28).

\*استراتيجيات تأنيب الذات وتضم اربعة بنود وهي : (14،20،22،26).

### 3-3-2 سلم تنقيط المقياس:

يتم تنقيط المقياس وفق سلم مدرج من الدرجة 1 الى الدرجة 4 اذ تمنح :

\*نقطة واحدة اذا كانت الاجابة لا.

\*نقطتين اذا كانت الاجابة الى حد ما لا.

\*3 نقاط اذا كانت الاجابة الى حد ما نعم.

\*4 نقاط اذا كانت الاجابة بنعم.

وهذا التنقيط معتمد في جميع البنود باستثناء البند 15 والذي ينقط عكس البنود الاخرى من الدرجة 4 الى 1.

### 4-3-2 الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم حساب ثبات المقياس عن طريق التناسق الداخلي باستخدام معادلة الفا كرونباخ القائمة على اساس

حساب معدل الارتباطات بين عبارات الاستبيان ككل حيث بلغ 0.83 وهي قيمة غير متضخمة ، ومنه

يمكننا القول ان المقياس ثابت .

كما تم حساب صدق المقياس بطريقة صدق المقارنة الطرفية وثبت صدقه. فاطمة وروبي(2020،38)

### 4-الاساليب الاحصائية:

تم استخدام المتوسط الحسابي لتحليل البيانات.

### 5- حدود الدراسة:

وتتمثل حدود الدراسة في :

5-1 الحدود المكانية للدراسة: معمل الكوابل بولاية بسكرة

5-2 الحدود الزمانية للدراسة: من 2023/03/20 الى 2023 /05 /25

5-3 الحدود البشرية للدراسة: عينة من موظفين مصابين بداء السكري من النمط الثاني

5-4: الحدود الموضوعية:

5-4-1: علم النفس العيادي : وهو فرع من فروع علم النفس العام ويتميز بالدراسة الواسعة للحالات

الشخصية ذلك انه يعنى بالدرجة الاولى بالاختلالات العقلية والانفعالية ، ويشتغل اليوم علماء النفس العيادي بأنظمة متعددة لا تقتصر على المستشفيات والعيادات الخارجية فحسب ،بل تشمل كذلك قطاع الصناعة و المدارس و المحاكم والسجون ويستخدم العمل في علم النفس العيادي معطيات وتقنيات من فروع متعددة في علم النفس مثل علم النفس الشواذ ونظريات الشخصية الاختبارات النفسية ،و النشاطات المحددة لعلماء النفس تشمل التشخيص بالدرجة الاولى والعلاج وكذا اجراء البحوث وتحليل وتعديل مالدى المريض من ذكاء وقدرات عقلية واتجاهات نفسية وغيرها من الصفات التي لو اضيفت الى الفحص الجسمي للفرد ودراسة حالته الاجتماعية والتي تعطي المختص صورة متكاملة تساعد في تقديم التوصيات والاقتراحات اليه .  
خليفة(2009،72)

5-4-2 الصحة النفسية : وقد عرفت منظمة الصحة العالمية بأنها درجة من العافية ،يمكن فيها للفرد

من تكريس قدراته الخاصة والتكيف مع انواع الاجهاد العادية والعمل بنقان وفاعلية والاسهام في مجتمعة ، فالصحة العقلية جزء لايتجزء من الصحة ، وتعني اكثر من مجرد غياب المرض العقلي ولها صلة قوية بالصحة البدنية والنفسية ، ومثل المرض الجسدي فالمرض النفسي يمكن ان يصيب اي فرد وفي اي عمر .  
دويدار(2018،30)



الفصل الرابع: عرض ومناقشة  
النتائج

# عرض ومناقشة نتائج الدراسة

- 1- عرض الحالة الاولى وتحليلها العام.
- 2- عرض الحالة الثانية وتحليلها العام.
- 4- الاستنتاج العام.

**1- عرض الحالة الاولى وتحليلها العام:****1-1- تقديم الحالة الاولى:**

الاسم: ل

العمر: 57 سنة.

عدد الاخوة: 4 اخوة.

رتبته بين إخوته: الأخير.

المستوى الدراسي: 7 اساسي.

الوظيفة: موظف بمعمل الكوابل بسكرة.

الاقدمية في المهنة: 23 سنة.

الحالة الاجتماعية: متزوج وله 4 ابناء.

نوع السكن: جماعي مع الاهل.

**1-2 ملخص الحالة الاولى:**

الحالة ل يعاني من مرض السكري من النمط الثاني منذ سنة 2013 حيث تم اكتشافه من طرف طبيب العمل وعند معرفته لاصابته بهذا المرض اصيب بصدمة حيث تبين ان هناك سبب وراثي لهذا المرض كما تبين ان الحالة يتميز بسلوك موائمة علاجية كما انه يعاني من ضغط نفسي وقلق كما تبين من خلال المقابلة ان الحالة يستخدم مجموعة من إستراتيجيات المواجهة المتمثلة في التجنب، إعادة التقييم الايجابي ، البحث عن الدعم الإجتماعي ، تأنيب الذات و حل المشكل.

**1-3 عرض نتائج مقياس مؤشرات إدراك الضغط النفسي ليفنستاين:**

- حصلت الحالة على درجة خام قدرها 95.

ويتطبيق المعادلة:  $0.72 = 90/30 - 95$  وهذا يدل على مستوى مرتفع من الضغط النفسي.

## 1-4 نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لبولهان للحالة الاولى:

الجدول (05) : يوضح نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لبولهان للحالة (ل) .

الترتيب	متوسط الدرجات على البنود	الدرجة الخام	الإبعاد
1	0.96	27	استراتيجيات التجنب
2	0.85	17	استراتيجيات البحث عن الدعم الاجتماعي
3	0.81	13	استراتيجيات تأنيب الذات
4	0.70	14	استراتيجيات اعادة تقييم الايجابي
5	0.56	18	استراتيجيات حل المشكل

من خلال نتائج المقياس والموضحة في الجدول السابق يتبين ان الحالة ل تستخدم استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي حسب الترتيب التالي :

1- سجلت استراتيجيات التجنب اعلى درجة قدرت ب (0.96). وهذا ما ظهر من خلال استجابته على البنود حيث تحصل على الدرجة اربعة في جميع البنود الخاصة بالتجنب ماعدا البند 29 حيث تحصل فيه الحالة على درجة قدرت ب 0.3 .

2- سجلت استراتيجيات البحث عن الدعم الاجتماعي ثاني اعلى درجة بدرجة قدرت ب (0.85). وهذا ما ظهر من خلال استجابته حيث حقق الدرجة الكاملة 4 في البنود 03،10،21،23.

3- سجلت استراتيجيات تأنيب الذات ثالث اعلى درجة بدرجة قدرت ب (0.81). وهذا ما ظهر من خلال استجابته على البنود حيث حصل على الدرجة الكاملة 4 في البنود 14،22، 26.

4- سجلت استراتيجيات اعادة التقييم الايجابي درجة قدرها (0.70). وهذا ما ظهر في استجابته على البنود حيث حصل على الدرجة 4 في البندين 09 و 02 فيما تحصل على الدرجة 3 في بند 28 وحصل على الدرجة 2 في البند 05 وحصل على الدرجة 1 في البند 12.

5- سجلت استراتيجيات حل المشكل درجة قدرها (0.56). وهذا ما ظهر في استجابته على البنود حيث حصل على ادنى الدرجات 1 في البنود 01،18،24،27.

## 3-1 التحليل العام للنتائج للحالة الأولى :

من خلال تطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظات اثناء المقابلة وتطبيق مقياس مؤشرات إدراك الضغط النفسي ليليفنستاين ومقياس إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لبولهان تبين ان الحالة تعاني من مرض السكري من النمط الثاني وهذا ماوضحه في استجابته اكتشفت اصابتي بالسكري من النوع الثاني عن طريق طبيب العمل في فحص روتيني بالصدفة. حيث انه وبعد اكتشافه لمرضه اصيب بصدمة وهذا ما وضحه في استجابته شعرت بالحيرة عند اكتشافني للمرض لأنه لم يكن لي اي اعراض واضحة وكان امر مفاجئ لي. الحالة له سبب وراثي في اصابته بالسكري وهذا ما وضحه في استجابته ب عندي وراثه من طرف الام هي عندها السكري من النمط الثاني ايضا. كما ان الحالة يتميز بسلوك موائمة علاجية وهذا ما ظهر من خلال اتباعه لتعليمات الطبيب واهتمامه بصحته وهذا ما ظهر في استجابته انا حريص على النظام الغذائي احيانا نقص من المشروبات الغازية واصبحت امارس رياضة المشي وانفذ تعليمات الطبيب دائما . الحالة يعاني من ضغط نفسي حيث تحصل على درجة قدرها 0.72 مما يدل على ان الحالة يعاني من ضغط نفسي مرتفع وهذا ما ظهر في استجابته في المقابلة ب نتعب شوي في الخدمة ونقل بالزراف خاصة لما تكون ساعات إضافية. الحالة يعاني من القلق وهذا ما لوحظ عليه اثناء المقابلة من خلال فرك اصابعه وتحريك قدميه والتعرق في يديه كما ان الحالة يميل للتجنب والانطواء خاصة بعد فقدانه لاحد ابنائيه بسكتة قلبية حيث كان يعاني من مرض القلب وظهر ذلك من خلال استجابته منذ وفاة ابني وانا كي نتفكرو متأثر وندخل في قلق شديد. الحالة يستخدم مجموعة من إستراتيجيات المواجهة حسب الترتيب التالي وهذا من خلال نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة لبولهان حيث حصل على اعلى درجة في استراتيجيات التجنب بدرجة قدرها 0.96 و هذا ما ظهر في استجابته في المقابلة بكي نداوس مع شخص ما نحكش و نخلي في قلبي وانا ما نحبش المشاكل نجبد روعي ونبقى نخم في واش قالو. كما حصل على درجة قدرها 0.85 في استراتيجيات البحث عن الدعم الاجتماعي وهذا ما ظهر في استجابته في المقابلة ب تمنيت لو اني لم اصب بالسكري وقارنت نفسي بناس اخرين افضل مني .كما حلت إستراتيجيات تأنيب الذات في الرتبة الثالثة بدرجة قدرها 0.81 وهذا ما ظهر في استجابته من خلال المقابلة ب منذ وفاة ابني وانا كي نتفكرو متأثر وندخل في قلق شديد. كما حلت استراتيجيات اعادة التقييم الايجابي في الرتبة الرابعة بدرجة قدرها 0.70 و هذا ما ظهر في استجابته من خلال المقابلة من خلال ان الحالة لا يعتبر ان مرض السكري عائقا امامه في اداء عمله وهو يسعى لتفريغ ونسيان الضغط النفسي من خلال العمل ، وحصلت استراتيجيات حل المشكل على ادنى درجة حيث قدرت ب0.56 وظهر ذلك في استجابته في المقابلة ب نركز مع المشكل وساعات نبقي 10 ايام نخم فيها.



هذا وتناول العديد من الباحثين في ميدان علم النفس العيادي موضوع استراتيجيات المواجهة على غرار كاجان (1991)kagan حيث يذكر بعض الاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد في مواجهة الاحداث الضاغطة وكانت على النحو التالي :

- تحويل الخوف الى تحدي وذلك عندما يكون الموقف الضاغط قابل للضبط والتحكم فيه.
- جعل الموقف المهدد اقل تهديدا من خلال تغيير الفرد لتقييمه للموقف بحيث لا يكون في صورة مهددة له حتى يستطيع التكيف والتعامل معه.
- الاستعداد للضغط قبل حدوثه من خلال اعداد الفرد للتعامل مع الضغوط النفسية وتجهيز الطرق الممكنة للمواجهة.
- القيام ببعض التمرينات الرياضية التي تساهم في تغيير استجابة الفرد الفيزيولوجية والاسترخاء و تغيير نمط الحياة.
- تغيير اهداف الفرد وذلك عندما يعجز عن التحكم في الاحداث الضاغطة من خلال بناء اهداف جديدة تتلاءم وتتناسب مع الموقف الضاغط. رجب(2016،52)

ومن خلال نتائج الحالة من خلال تطبيق ادوات الدراسة فإنه هناك العديد من الدراسات السابقة والتي تتناغم مع نتائج الحالة من بينها دراسة رمالي (2012) والتي كانت تحت عنوان استراتيجيات المواجهة ومركز التحكم لدى مرضى السكري وكان الهدف من هذه الدراسة التعرف على نوعية كل من استراتيجيات المواجهة ومركز التحكم وذلك لتقديم التكفل والرعاية النفسية الامثل لهم واكدت نتائج هاته الدراسة على وجود اختلافات في استراتيجيات المواجهة وذلك تبعا لنوعية مركز التحكم لدى المرضى المصابين بالسكري ، حيث بينت الدراسة ان الخارجيين منهم اميل الى استخدام استراتيجيات التعامل القائمة على الانفعال ، حيث استخدموا استراتيجيات التجنب باعتبار ان الوضعية التي يتواجدون بها اصلا ضاغطة وتخلق احساسا ووجدانيا هشة تتكثف سلبا مع الصراعات التي تتبعها وبالتالي يكون الهروب من الضغط هو الوسيلة والسبيل والسلوك الاكثر تخفيفا بسبب عدم قدرتهم على تحمل الضغوط ومواجهتها.

## 2- عرض الحالة الثانية وتحليلها العام :

### 2-1 تقديم الحالة الثانية:

الاسم: ع

العمر: 54 سنة.

عدد الاخوة: 7 اخوة.

رتبته بين إخوته: الأول.

المستوى الدراسي: ثانية ثانوي.

الوظيفة: موظف بمعمل الكوابل بسكرة.

الاقدمية في المهنة: 23 سنة.

الحالة الاجتماعية: متزوج بدون اولاد.

نوع السكن: فردي.

### 2-2 ملخص الحالة الثانية:

الحالة ع مصاب بداء السكري من النمط الثاني منذ سنة 2018 اكتشف حالته المرضية بعد فحص طبي عند طبيب مختص حيث اصيب بصدمة واحباط وقلق كما انه يعاني من تأخر الانجاب الذي سبب له مشاكل اسرية وضغط نفسي بالاضافة الى حالته المرضية ،يستخدم الحالة مجموعة من استراتيجيات المواجهة من بينها اعادة التقييم الايجابي التجنب حل المشكل تانيب الذات والبحث عن الدعم الاجتماعي .

### 2-3 عرض نتائج مقياس مؤشرات ادراك الضغط النفسي لليفستاين:

- حصل الحالة على درجة خام قدرها 97.

ويتطبيق المعادلة:  $0.74 = 90/30 - 97$ .

- حصل الحالة على درجة قدرت ب 0.74 وهذا يدل ان الحالة يعاني من ضغط نفسي مرتفع .

2-4 عرض نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لبولهان:

2- جدول (6) نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي للحالة الثانية:

الترتيب	متوسط الدرجات على البنود	الدرجة الخام	الإبعاد
1	0.95	19	استراتيجيات اعادة تقييم الايجابي
2	0.90	29	استراتيجيات حل المشكل
3	0.81	13	استراتيجيات تأنيب الذات
4	0.67	19	استراتيجيات التجنب
5	0.40	08	استراتيجيات البحث عن الدعم الاجتماعي

من خلال نتائج المقياس والموضحة في الجدول السابق يتبين ان الحالة ل تستخدم استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي حسب الترتيب التالي :

1- سجلت استراتيجيات اعادة التقييم الايجابي اعلى درجة قدرت ب (0.95).حيث حصل على الدرجة الكاملة 4 في جميع البنود الخاصة بهذا البعد ماعدا البند 28.

2- سجلت استراتيجيات حل المشكل ثاني اعلى درجة بدرجة قدرت ب(0.90).حيث حصل على الدرجة الكاملة 4 في جميع البنود الخاصة بهذا البعد ماعدا البند 24 حيث تحصل فيه على الدرجة 1.

3- سجلت استراتيجيات تأنيب الذات ثالث اعلى درجة بدرجة قدرت ب (0.81).حيث حصل على الدرجة الكاملة 4 في البنود (14،22،26).

4- سجلت استراتيجيات التجنب درجة قدرها (0.67).حيث حصل على الدرجة 4 في البنود(07،08،17،25).فيما تحصل على ادنى الدرجات 1 في البنود (11،19،29).

البحث عن الدعم الاجتماعي درجة قدرها (0.40).حيث حصل على درجات متدنية 1 في البنود (03،10،15،23).

2-3 تحليل العام للنتائج للحالة الثانية :

من خلال تطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة وكذا الملاحظات اثناء المقابلة وتطبيق مقياس مؤشرات ادراك الضغط النفسي لليفنستاين و مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لبولهان اتضح انا الحالة ع يعاني من داء السكري من النمط الثاني وهذا ما وضحه في استجابته ب كان عندي فحص عند طبيب

مختص و طلب مني تحاليل السكري و شخصلي اصابتي بمرض السكري من النمط الثاني حيث ان الحالة وبعد اكتشافه اصابته بالسكري اصيب بصدمة وهذا ما ظهر في استجابته ب تقلقت بالزفاف و اصببت بالاحباط وصدمة شديدة كما تبين ان الحالة ع له سبب وراثي في اصابته بمرض السكري وهذات ماوضحه في استجابته ب الوالدة نتاعي عندها سكري من النوع الثاني واخي ايضا. كما يتميز الحالة بسلوك موائمة علاجية وهذا ما ظهر من خلال استجابته ب نطبق واش قالي الطبيب ونطبق توصياتو ونقصت من السكريات والعجائن الحالة ع يعاني من ضغط نفسي مرتفع حيث تحصل على درجة قدرها 0.74 وهذا يدل ان الحالة تعاني من ضغط نفسي مرتفع وهذا ما ظهر في استجابته من خلال المقابلة العيادية بانفعل بشدة و احيانا اصيب بنوبة هيجان وساعات تكسر اشياء واصرخ في وجه الافراد. بدا على الحالة نوع من القلق والتوتر وظهر ذلك من خلال حدة نظراته اثناء الحديث واستعمال يديه واطرافه في التعبير عن غضبه من المشاكل التي يعيشها خاصة عندما ينتح عن مشاكله الاسرية مع الزوجة والتي تتمحور حول مشكل تأخر الانجاب وظهر في استجابته في المقابلة ب عندي مشاكل مع المرا ساعات تجبدلي على الانجاب وانا ماكتبش ربي نقلق ونولي نعيظ عليها و نسبها. الحالة ع يستخدم مجموعة من استراتيجيات المواجهة وهذا من خلال نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لبولهان حسب الترتيب حيث حصل على اعلى درجة في استراتيجيات اعادة التقييم الايجابي حيث حصل على درجة قدرها 0.95 وهذا ماظهر في استجابته في المقابلة ب احيانا انظر للمشكلات من جانب ايجابي نقول لعلى ربي شاف فيها خير. كما حلت استراتيجيات حل المشكل في الرتبة الثانية حيث حصل الحالة على درجة قدرها 0.90 وظهر ذلك من خلال استجابته في المقابلة ب اركز كثيرا على المشكلة ونصبر حتى نلقى حل ونتجاوزها تدريجيا. كما حصل الحالة على درجة قدرها 0.81 في استراتيجيات تأنيب الذات وظهر ذلك من خلال المقابلة في استجابته باحيانا الوم نفسي ونحس بالذنب كي نكون غالط. كما حصل الحالة على درجة قدرها 0.67 في استراتيجيات التجنب وهذا ما ظهر في استجابته في المقابلة باهرب احيانا من المشكلة حتى لا اسبب كارثة. وحلت في الرتبة الاخيرة استراتيجيات البحث عن الدعم الاجتماعي بدرجة قدرها 0.40 وهذا ماظهر من خلال المقابلة في استجابته ب انا لا أحكي مشاكلي للأخرين اطلاقا.

هذا وقد تناول العديد من الباحثين في ميدان علم النفس العيادي مشكلة إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية نذكر منها ريتشارد لازاروس والي حدد ثلاث عمليات يقوم بها الفرد في تعامله مع الضغوط النفسية وهي :

- ادراك الفرد لوجود تهديد.
- عملية استحضار الاستجابة الممكنة للتهديد.
- التعامل مع الموقف الضاغط او التهديد. (رجب(2016،52)

ومن خلال نتائج الحالة ع و من خلال تطبيق ادوات الدراسة المختلفة فإن هناك الكثير من الدراسات السابقة والتي تناولت استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مريض السكري من النمط الثاني وحسب ماورد في دراسة (crishna. 2018.p17) فان هناك جانب نفسي اجتماعي اخر يتعلق بالأمراض المزمنة وهي استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتي تفسر كيفية تفاعل الأفراد مع المواقف الصعبة او الضاغطة او المزعجة واقترحت عدة دراسات ان استراتيجيات المواجهة يمكن استخدامها لمعالجة بعض الاضطرابات مثل الضغط النفسي والاكتئاب المتصلة بالأمراض المزمنة من خلال التكيف النفسي ،حيث ايدت جمعية معلمي مرض السكري مؤخرا التأقلم الصحي كواحد من سلوكيات الرعاية الذاتية الرئيسية لمرضى السكري ،ووجد كونواي وتيري (1992) ان اختيار استراتيجيات التعامل او المواجهة المناسبة الذي يركز على المشكلة يمكن ان يتحكم في مرض السكري.

### الاستنتاج العام:

من خلال تطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس مؤشر ادراك الضغط النفسي لليفنستاين ومقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لبولهان و الموضحة نتائجه في الجداول التالية :

### جدول رقم(7) يبين نتائج مقياس مؤشرات ادراك الضغط النفسي للحالتين :

الرتبة	الدرجة النهائية	الدرجة الخام	الحالات
1	0.74	97	الحالة ع
2	0.72	95	الحالة ل
/	0.73	96	المتوسط الحسابي

- بعد الحصول على نتيجة الحالتين من خلال تطبيق المتوسط الحسابي وذلك بتطبيق المعادلة  $192=95+97$  .  $96=2/192$  وهي الدرجة الخام لكلا الحالتين .
- قمنا بحساب مؤشرات ادراك الضغط النفسي للحالتين بتطبيق المعادلة:  $0.73=90/30-96$  وهذا ما يدل على وجود ضغط نفسي مرتفع لكلا الحالتين.

الجدول رقم (8) نتائج الحالتين على مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لبولهان

الحالات	حل المشكل	التجنب	البحث عن الدعم الاجتماعي	اعادة التقييم الايجابي	تأنيب الذات
الحالة الاولى	18	27	17	14	13
الحالة الثانية	29	19	08	19	13
المجموع	47	46	25	33	26
المتوسط الحسابي	23.5	23	12.5	16.5	13
الدرجة المحصل عليها	0.73	0.821	0.62	0.825	0.81
الحكم	4	2	5	1	3

\*تبين من خلال نتائج مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لبولهان ان حالي الدراسة استخدمت استراتيجيات المواجهة حسب الترتيب التالي :

اولا: بعد اعادة التقييم الايجابي حصل على درجة قدرها 0.825.

ثانيا: بعد التجنب حصل على درجة قدرها 0.821 .

ثالثا: بعد تأنيب الذات حصل على درجة قدرها 0.81

رابعا: بعد استراتيجيات حل المشكل حيث حصل على درجة قدرها 0.73.

خامسا: بعد البحث عن الدعم الاجتماعي حيث حصل على ادنى درجة وقدرت ب 0.62.

من خلال الملاحظات اثناء تطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة وكذا تطبيق مقياس مؤشرات الضغط النفسي ومقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لبولهان تبين ان كلا الحالتين يعانيان من ضغط نفسي حيث حصل على درجة قدرها 0.73 وهذا يدل على انه هناك ضغط نفسي مرتفع وظهر ذلك من خلال تحريك اليدين والقدمين والتعرق للحالة ل والنظر الحاد والتعبير باستخدام الاطراف مع التحدث بنبرة حادة من طرف الحالة ع كما استخدم الحالتين مجموعة من إستراتيجيات المواجهة حيث ظهرت من خلال نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة لبولهان لكلا الحالتين حيث حصلت استراتيجيات اعادة التقييم الايجابي اعلى درجة من بين جميع المحاور الاخرى حيث حصل كلا الحالتين على درجة قدرها 0.825، ثم تليها استراتيجيات التجنب بنفس الدرجة تقريبا 0.821 ، كما تحصلت استراتيجيات تأنيب الذات على درجة قدرها 0.81 ، وتحصلت استراتيجيات حل المشكل على درجة قدرها 0.73 ، وحلت في الرتبة الاخيرة استراتيجيات

البحث عن الدعم الاجتماعي بدرجة قدرها 0.62 وهذا ما ظهر في نتائج المقابلة من خلال عدم تحمس كلا الحالتين للتحدث مع الآخرين حول مشاكلهم .

هذا وعلى غرار دراستنا الحالية فقد تناول العديد من الباحثين مشكلة استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وكيفية التعامل معها من بينها لازاروس والذي 7 الفرد استراتيجيات يستخدمهم الفرد في مواجهته للاحداث الضاغطة وهي :

- التجنب والانكار وهي تجنب الموقف الضاغط واطهار مشاعر اللامبالاة وذلك بهدف الهروب من الحدث
- اللاحاق والاقترام القهري بحيث تتدخل الافكار المرتبطة بالمواقف الضاغطة بصورة تلقائية وتظهر من خلال الاحلام والسلوكيات المتعلقة بالموقف الضاغط.
- الالتفات الى اتجاهات وانشطة اخرى ويظهر ذلك من خلال محاولة الفرد تنظيم حياته من جديد من خلال التفكير في اشياء جديدة وعدم التفكير في الموقف الضاغط.
- طلب المساندة الاجتماعية وتشمل محاولات الفرد في البحث عن من يسانده في محنه.
- العمل من خلال الحدث وذلك من خلال استفادة الفرد من الاحداث الضاغطة وجعلها قاعدة ايجابية لانطلاق نمو الافضل.
- تنمية الكفاءة الذاتية: وهذا من خلال تكريس الفرد لجهوده لأنشطة جديدة ترضي نفسه وتشعره بالكفاية والرضا .
- العلاقات الاجتماعية : وتشمل نسج الفرد لعلاقات متينة وجيدة مع الزملاء والاصدقاء كمتنفس من المواقف السيئة التي يتعرض لها. رجب(2016،53)

وتم تنقيح هاته الاستراتيجيات من طرف لازاروس وفولمان عند بنائهم لمقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والاستقرار على الاستراتيجيات الخمسة الواردة في المقياس.

وتطابقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسات عديدة وحسب ما ورد في دراسة (crishna. 2018.p17) فان هناك جانب نفسي اجتماعي اخر يتعلق بالامراض المزمنة وهي استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي والتي تفسر كيفية تفاعل الافراد مع المواقف الصعبة او الضاغطة او المزعجة واقترحت عدة دراسات ان استراتيجيات المواجهة يمكن استخدامها لمعالجة بعض الاضطرابات مثل الضغط النفسي والاكتئاب المتصلة بالامراض المزمنة من خلال التكيف النفسي ،حيث ايدت جمعية معلمي مرض السكري مؤخرا التأقلم الصحي كواحد من سلوكيات الرعاية الذاتية الرئيسية لمرضى السكري ،ووجد كونواي وتيري (1992) ان اختيار استراتيجيات التعامل او المواجهة المناسبة الذي يركز على المشكلة يمكن ان يتحكم في مرض السكري وبعض الدراسات مثل (Maes et al) تظهر ان هناك علاقة قوية بين التحكم في نسبة السكر في الدم والتفاعل الذي يركز على المشكلة ،و وجدو بعض الارتباطات الايجابية بين التأقلم العاطفي والتجنب وارتفاع مستويات الغلوكوز في الدم في حين ان هناك بعض النتائج المتناقضة حول العاطفة والتعامل الموجه نحو التجنب على مستويات الغلوكوز في الدم وعلى سبيل المثال الدراسات الحديثة (شاه واخرون ،2012) تشير الى ان المشاعر السلبية يمكن ان تكون احد اسباب الصعوبات التي يواجهها المريض في التحكم في مستوى لضغوط الغلوكوز في الدم كما وجدو ايضا ان هناك بعض الآثار المهمة المباشرة والسلبية والمتمثلة في الاستراتيجيات التجنبية والتي تكون نتيجة للضغوط النفسية.

هذا وقد كشفت دراسة (maureen 2015) والتي كانت تحت عنوان الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة للبالغين المصابين بداء السكري من النمط الثاني حيث تم اجراء ثلاث دراسات استقصائية من خلال استخدام مقياس ادراك مؤشرات الضغط النفسي وطرق التعامل مع الاستبيان والثقة في ادارة الانسولين وادارة نظام الحمية الغذائية في المواعيد السابقة واللاحقة ، حيث اثبتت الدراسة وجود علاقة بين الضغط النفسي والكفاءة الذاتية للأنسولين بحيث كان هناك انخفاض كبير ودال احصائيا في الضغط النفسي لمرضى السكري من النمط الثاني الخاضعين للعلاج المساعد بالأنسولين كما قدمت هذه الدراسة دليلا على احتياجات مرضى السكري لتعليم منظم من خلال استخدام دليل لمساعدة هؤلاء المرضى لاستخدام افضل الممارسات التي من الممكن ان تخفض من الضغط النفسي ، كما ان تقييم الضغط النفسي للمريض والتعامل معه يمكن ان يحسن الكفاءة الذاتية للمريض من خلال استخدام الانسولين مع مرض السكري من النمط الثاني .

وتبقى هذه النتائج في حدود حالات الدراسة.



### توصيات واقتراحات:

و بناء على ما أنتت به الدراسة من نتائج يوصي الباحث ما يلي:

\*ليس من الممكن دائما الهروب من المواقف الضاغطة او تجنب المشكلة ولكن يمكن محاولة تقليل التوتر من خلال القيام بتقييم ما اذا كان بالإمكان تغيير الموقف المتسبب في التوتر وذلك عن طريق التخلي عن بعض المسؤولية او تخفيف المعايير او طلب المساعدة.

\*يمكن للدعم الاجتماعي القوي ان يحسن القدرة على الصمود امام الضغوط النفسية وقد يكون بعض الاصدقاء او افراد الاسرة جيدين في الاستماع لذا يجب محاولة الحصول على المساعدة من اقرب الناس اليه.

\*التغذية الجيدة حيث ان الضغوط النفسية من شأنها ان تتسبب في فقدان الشهية الحاد .

\*ارخاء العضلات وهذا نظرا لان الضغوط النفسية تتسبب في توتر العضلات وبالتالي تؤدي الى الم على مستوى الظهر والتعب العام لذا يفضل مكافحة هذه الاعراض عن طريق تمارين الاطالة او التدليك او الاستحمام بماء دافئ او تجربة الاسترخاء التدريجي للعضلات وهي طريقة ثبت انها تقلل القلق وتحسن الصحة العقلية بشكل عام .

\*المحافظة على نوم هادئ بحيث يؤثر الضغط النفسي في النهار في النوم اثناء الليل حيث يؤثر فقدان الراحة على الادراك والمزاج.

\*ممارسة الرياضة و الحفاظ على اللياقة البدنية بحيث ان ممارسة النشاط البدني المنتظم من شأنه ان يحسن النوم ويحارب الضغوط النفسية.

\*المحافظة على الانشطة الممتعة والهوايات لان عزل النفس عن المتعة من شأنه ان يرفع من الضغوط النفسية وممارسة نشاط ممتع يقلل من هاته الضغوط.

\*طلب المساعدة عند الشعور بالإرهاق واذا لم تجدي المساعدة الذاتية نفعا في من المستحسن طلب المساعدة من اخصائي نفسي.

يمر الموظف بالعديد من الاحداث والتي قد تكون في الغالب غير مرضية بالنسبة اليه وبالتالي تشكل له احداث ضاغطة وتتضاعف هاته الضغوط النفسية خاصة اذا كان هذا الموظف يعاني من مرض مزمن في شاكلة مرض السكري من النمط الثاني والذي يشكل نسبة 90 بالمئة من المرضى بالسكري في العالم حسب احصائيات منظمة الصحة العالمية ولهذا وجب على الموظف المصاب بداء السكري من النمط الثاني التوافق مع هاته الاحداث الضاغطة وذلك لمواصلة حياته اليومية العادية في ضل سلامة وصحة نفسية وذلك بعيدا عن الحلقة المفرغة التي من شأنه ان يدور فيها .

فالضغط النفسي اصبح متداول بكثرة بين الباحثين والمختصين وتوسعت فيه الدراسات من قبل مختلف المنظرين في ميدان علم النفس العيادي بصفة خاصة نذكر منهم العالم سيلبي selye والذي طور نظريته عن الضغوط النفسية وذلك من خلال اعتباره استجابة فيزيولوجية للجسم في مواجهة الاحداث والمواقف الضاغطة ، وجاءت هاته الدراسات لتفتح المجال امام الكثير من علماء النفس الاخرين على غرار العالمين لازاروس وفولكمان lazarus and folcman اللذان يعتبران ان لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية اهمية قسوى في التغلب على هاته الاحداث الضاغطة وما يحدث من ورائها من اثار سلبية ومزعجة حيث تناولت عديد الدراسات اهمية العلاقة بين استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية والتغلب عليها خاصة لدى الموظفين مرضى السكري من النمط الثاني نذكر منها دراسة جوابي والتي كانت تحت عنوان استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بالدافعية للانجاز لدى اساتذة التعليم الثانوي والتي هدفت الى معرفة العلاقة بين استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية والدافعية للانجاز لدى اساتذة التعليم الثانوي والكشف عن الاستراتيجيات المستخدمة في التعامل مع الضغوط النفسية حيث توصلت هذه الدراسة الى تمتع اساتذة التعليم الثانوي بدافعية انجاز عالية مع استعمالهم مجموعة من استراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي ووجود فروق دالة احصائيا في الدافعية للانجاز واستراتيجيات التعامل تعزى لمتغير الجنس .وهذا وقد تطرقنا في دراستنا الحالية والتي كان الهدف منها

معرفة استراتيجيات المواجهة الأكثر استخداما لدى الموظف المصاب بداء السكري من النمط الثاني حيث اننا وبعد تطبيق اجراء العيادية النصف موجهة وتطبيق مقياس ادراك مؤشرات الضغط النفسي ومقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي تحصلنا على النتائج التالية :

اولا: بعد اعادة التقييم الايجابي بدرجة قدرها 0.825.

ثانيا: بعد التجنب بدرجة قدرها 0.821 .

ثالثا: بعد تأنيب الذات بدرجة قدرها 0.81.

رابعا: بعد استراتيجيات حل المشكل بدرجة قدرها 0.73.

خامسا: بعد البحث عن الدعم الاجتماعي بدرجة قدرها 0.62.

وما يمكن استخلاصه في الاخير ان الضغوط النفسية وكذا استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية من المواضيع البالغة الاهمية ، في سبيل الوصول الى الصحة النفسية والتكيف مع مختلف الاحداث التي من الممكن ان تشكل وتسبب ضغوط نفسية على الموظف المصاب بداء السكري من النمط الثاني ، وهذا ما يستوجب تكثيف الدراسات في هذا الموضوع وتوفير برامج علاجية وارشادية ملائمة للتغلب على الاحداث الضاغطة .

## قائمة المراجع

## المراجع العربية:

- 1-اييو (2019) الضغوط النفسية، دار المعرفة الجامعية للنشر والطبع والتوزيع .
- 2-ايوب و بودبزة (2021) ، تأثير الضغوط النفسية على الاداء الوظيفي للعاملين بديوان الترقية والتسيير العقاري سكيكدة مجلة الواحات للبحوث والدراسات، المجلد 14 العدد2 ، جامعة 20 أوت سكيكدة الجزائر.
- 3-بن سكريفة و بن زاهي (2015) اساليب مقاومة الضغط النفسي من طرف مصابين بالداء السكري النوع الثاني دراسة ميدانية مستشفى محمد بوضياف ورقلة ، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية عدد 18 مارس 2015.
- 4-بن عبد الله (2012)، الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمكة المكرمة ، بحث مقدم لقسم علم النفس في كلية التربية بجامعة ام القرى ، مكلب تكميلي للحصول على شهادة الماجستير في علم النفس تخصص ارشاد نفسي .
- 5-بيوس(2013) ترجمة هنادي مزبودي ، مرض السكري الطبعة الاولى، دار المؤلف للنشر والتوزيع المملكة العربية السعودية .
- 6-جرجس (2007)، مجلة الطب والحياة ، نافذة على الداء السكري المملكة العربية السعودية.
- 7-حرب (2015) كيف تهزم مرض السكر الطبعة الاولى ، دار العين للنشر قصر النيل القاهرة جمهورية مصر العربية.
- 8-الحميد (2008) داء السكري اسبابه ومضاعفاته وعلاجه ، مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية المملكة العربية السعودية .
- 9-خليفة(2009)، مبادئ علم النفس ،دار اسامة للنشر والتوزيع عمان الاردن.
- 10-خميس (2013) استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المصابين بداء السكري مجلة العلوم الاجتماعية جامعة قاصدي مرباح الجزائر.
- 11-دويدار (2018)الصحة النفسية للاطفال والمراهقين، الطبعة الاولى ،دار يسطرون للطباعة والنشر الجيزة مصر .
- 12-دويدار(1999)،مناهج البحث في علم النفس،الطبعة الثانية ، دار المعرفة الجامعية ،السويس مصر.

- 13-رجب (2016)،الضغوط النفسية للمتفوقين وكيفية مواجهتها، الطبعة الاولى دار العلوم للنشر والتوزيع القاهرة مصر .
- 14-رمالي (2012) استراتيجيات المواجهة ومركز التحكم لدى مرضى السكري، مجلة دراسات العدد الثاني ديسمبر، جامعة بشار الجزائر .
- 15-ريحاني (2019)،مصادر الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها،دراسة مقارنة على عينة من المصابين بمرض مزمن ،اطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي كلية العلوم الانسانية والاجتماعية قسم العلوم الاجتماعية ، جامعة بسكرة.
- 16-ساعد (2019) مصدر الضبط الصحي واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المرضى المصابين بأمراض سيكوسوماتية ، دراسة على اربع مجموعات من المرضى المترددين على المؤسسات الاستشفائية بمدينة بسكرة ، اطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية قسم العلوم الاجتماعية جامعة بسكرة.
- 17-السيد(2008) ،الضغط النفسي الطبعة الاولى ،دار الصفاء للنشر والتوزيع عمان الاردن.
- 18-شرفي(2014) فاعلية برنامج ارشادي لرفع مستوى الرضا عن الحياة لدى مرضى السكري، دراسة تجريبية في المراكز الصحية في محافظة اللاذقية دمشق سوريا ،بحث مقدم لنيل شهادة الدكتوراه في الارشاد النفسي كلية التربية قسم الارشاد النفسي جامعة دمشق.
- 19-عبد الله (2010)،اساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات دراسة ميدانية على عينة من العاملين بمصنع زجاج القدم بدمشق مجلة جامعة دمشق المجلد 26 العدد الرابع،كلية التربية جامعة دمشق.
- 20-عبد الله (2018) اساليب مواجهة الاحداث الضاغطة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الشباب دراسة ميدانية على عينة من الشباب الجزائري تلاميذ الثالثة ثانوي -طلاب الجامعات اطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه العلوم تخصص علم النفس الاجتماعي جامعة الجزائر 2 ابو القاسم سغد الله كلية العلوم الاجتماعية قسم علم النفس.
- 21-عبد المقصود و عثمان (2007) الضغوط الاسرية والنفسية الاسباب والعلاج.
- 22-عويضة (2019) الغذاء لعلاج السكري في القرن 21 الطبعة الثانية ، دار العبيكان للنشر، المملكة العربية السعودية .

- 23-غريب (2014) استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري ،مجلة جامعة تشرين للبحوث و الدراسات سلسلة الادب والعلوم الانسانية المجلد 36 العدد 3 .
- 24-الفاخري(2020) الضغوط النفسية والتوافق النفسي للمتقاعدين، مركز الكتاب الاكاديمي عمان الاردن.
- 25-فاطمة وروبي(2020)، الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى موظفي شركة الكهرباء ، مجلة سلوك المجلد 07 العدد 1 ، جامعة مستغانم الجزائر.
- 26-القبي(2018)، اساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الابناء، المجلة العلمية لكلية رياض الاطفال المجلد الخامس العدد الاول يوليو ، جامعة المنصورة مصر .
- 27-لظفي (2018) رحلتي مع مرض السكري الطبعة الاولى دار اليقين المنصورة مصر .
- 28-مزلوق (2014) استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان دراسة ميدانية بالعيادة متعددة الخدمات قماش احمد سطيف، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير كلية العلوم الانسانية والاجتماعية جامعة سطيف الهضاب 2 .
- 29-مقراني وجابر (2022)،تطبيقات المقابلة العيادية ، مجلة العلوم النفسية والتربوية مج08 عدد03 ، جامعة الوادي.
- 30-واكد (2019) الضغوط النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى مرضى السكري دراسة ميدانية على عينة من مرضى السكري من النمط الثاني مجلة البحوث والدراسات العلمية العدد 3 .
- 31-<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/diabetes> .
- 32-<https://www.msdmanuales.com>
- 33-<https://www.horizons.dz/arabe/archives/39494>
- 34- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/about/disclimer/>.
- 35-Pulhan e all (1994),la mesure de coping ,Paris
- 36-Crisha(2018) ,stress appraisals autonomies support and coping anintergrative perspectives of adult type 2 diabetes management in new fondland and lebrador, a thesis summited to the school of graduate studies partial fulfillment of the requirements for the degree of

master of Science in(Community health) faculty of medicine memorial university of newfoundland.p17.

37-Lazarus (1980).coping as mediator of emotion vol54 journal of personality and social psychology, p305.

38-Maureen (2015) stress and coping in adults with type 2 diabetes who initiate insulin therapy, thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of doctor, the school of graduate and postdoctoral studies the univ of western Ontario , London Canada.

39-Rosse.m, Arck .p(2009) perceived stress questionnaire , levenstein.s & klap , bf





الملاحق

## ملحق رقم (1) مقياس ادراك مؤشرات الضغط النفسي:

## تعليمية المقياس:

ارجو قراءة الاستبانة التي بين يديك بعناية ، ثم الاجابة على الاسئلة:

امام كل عبارة من العبارات التالية ضع العلامة (X) في الخانة التي تصف ماينطبق عليك عموما ، اجب بسرعة دون ان تزعج نفسك بمراجعة اجابتك واحرص على دقتها ، هناك اربع خيارات عند الاجابة على كل من عبارات المقياس وهي بالترتيب: ابدا ، احيانا ، كثيرا ، دائما .

## البيانات الشخصية:

الجنس: ذكر ( ) أنثى ( )

الحالة الإجتماعية: متزوج ( ) أعزب ( )

البدائل				العبارات
دائما	كثيرا	أحيانا	أبدا	
				1-تشعر بالراحة في عملك .
				2-تشعر بوجود متطلبات كثيرة لديك .
				3-أنت سريع الغضب .
				4-لديك أشياء كثيرة للقيام بها .
				5-تشعر بالوحدة والعزلة .
				6-تجد نفسك في مواقف صراعية في عملك
				7-تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا .
				8-تشعر بالتعب .
				9- تخاف من عدم إستطاعتك إدارة الامور لبلوغ أهدافك العملية .
				10-تشعر بالهدوء أثناء أدائك الوظيفي .
				11-لديك عدة قرارات لاتخاذها .
				12-تشعر بالإحباط .
				13-أنت مليئ بالحيوية في عملك .
				14-تشعر بالتوتر في عملك .

				15-تبدو أن مشاكلك سوف تتراكم .
				16-تشعر أنك في عجلة من أمرك .
				17-تشعر بالأمن والحماية .
				18-لديك عدة مخاوف في مجال عملك .
				19-أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين .
				20-تشعر بفقدان العزيمة .
				21-تستمتع اثناء أدائك لعملك .
				22-انت خائف من المستقبل .
				23-تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها .
				24-تشعر بأنك موضع إنتقاد وحكم .
				25-أنت شخص خالي من الهموم .
				26-تشعر بالإرهاك او التعب الفكري .
				27-لديك صعوبة في الإسترخاء .
				28-تشعر بعبء المسؤولية في عملك .
				29-لديك الوقت الكافي للإهتمام بنفسك .
				30-تشعر أنك تحت ضغط مميت .

ملحق رقم (2) مقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي:

تعلية المقياس:

• نرجو منكم إثراء هذا البحث بالإجابة على بنود المقياس:

1- صف موقفا مزعج مسك خلال الأشهر الأخيرة.

2- حدد شدة الانزعاج والتوتر الذي سببه ذلك هذا الموقف:

مرتفع ( ) منخفض ( ) متوسط ( )

لا	إلى حد ما لا	إلى حد ما نعم	نعم	البنود
				1- وضعت خطة أو إتبعتها .
				2- تمنيت لو كنت أكثر قوة وحماسة .
				3- حدثت شخصا عما أحسست به.
				4- كافحت لتحقيق ما أردته .
				5- تغيرت إلى الأحسن .
				6- تناولت الأمور واحدة بواحدة .
				7- تمنيت لو إستطعت تغيير ما حدث .
				8- تضايقت لعدم قدرتك على تجنب المشاكل .
				9- ركزت على الجانب الإيجابي الذي يمكن أن يظهر فيما بعد.
				10- تناقشت مع شخص لتعرف أكثر الموقف
				11- تمنيت لو حدثت معجزة .
				12- خرجت أكثر قوة من الوضعية .
				13- غيرت الامور حتى ينتهي كل شئى بسلام
				14- أثبت نفسك .
				15- إحتفظت بمشاعرك لنفسك .
				16- تفاوضت للحصول على كل شئى إيجابي من الموقف .
				17- جلست وتخيلت مكانا أو زمانا أفضل من الذي كنت فيه .
				18- حاولت عدم التصرف بتسرع أو إتباع

				أول فكرة خطرت لك .
				19-رفضت التصديق أن هذا حدث فعلا .
				20-أدركت بأنك سبب المشاكل .
				21-حاولت عدم البقاء لوحدي .
				22-فكرت في أمور خيالية أو وهمية حتى تكون أحسن
				23-قبلت عطف وتفاهم شخص .
				24-وجدت حلا أو حلين للمشكلة .
				25-حاولت نسيان كل شيء .
				26-تمنيت لو إستطعت تغيير موقفك .
				27-عرفت ماينبغي القيام به وضاعفت مجهوداتك وبذلت كل ما بوسعك للوصول لما تريد .
				28-عدلت شيء في ذاتك من أجل أن تتحمل الوضعية بشكل أفضل .
				29-نقدت نفسك .

ملحق رقم (3) أسئلة المقابلة العيادية النصف موجهة :

أسئلة البيانات الشخصية:

- 1- السلام عليكم مرحبا تفضل.
- 2- نشكرك على تعاونك معنا وحضورك شرف لنا.
- 3- بداية أسألك عن بياناتك الشخصية إذا كنت لا تمانع.
- 4- ما اسمك.
- 5- كم عمرك.
- 6- وضعيتك العائلية متزوج اعزب مطلق.
- 7- مستوك الدراسي
- 8- ماهي وظيفتك.
- 9- منذ متى وأنت تزاول هاته الوظيفة.
- 10- كم كان في عمرك كي بديت تخدم.
- 10- نوع السكن الذي تقطن فيه فردي جماعي وظيفي.  
ج: سكن فردي .

مرض السكري:

- 11- تاريخ الإصابة بداء السكري.
- 12- ماهو النمط الذي شخصت به.
- 13- هل عندكم في العائلة من هو مريض بالسكري.
- 14- هل أصبت بالسكري بعد الالتحاق بالوظيفة أو قبلها.
- 15- هل أنت متحكم في نظامك الغذائي ومستوى السكر في الدم لديك.
- 16- هل تنفذ تعليمات الطبيب الوقائية من المضاعفات.
- 17- كيف تقبلت إصابتك بالسكري.

الضغط النفسي:

- 18- هل أنت سعيد بالوظيفة التي تمتهنها.
- 19- هل يفرض عليكم ساعات إضافية في العمل.

- 20- هل تتلقى ضغوطات من أطراف ما في العمل.
- 21- هل تستفيد من الإجازات والعطل في وقتها.
- 22- هل ترى ان الحجم الساعي في العمل ملائم لطبيعة وظيفتك.
- 24- هل عندك مشاكل أسرية.
- 25- كيف هي حالتك الاقتصادية.
- 26- هل تشعر أن راتبك يكفيك طيلة الشهر.
- 27- هل تشعر أنك تعاني من ضغوطات نفسية جراء مرض السكري والتزامات الوظيفة.

### استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي:

- 28- كيف تصرفت للتعامل مع الأحداث الضاغطة التي مرت بك.
  - 29- هل عدلت أسلوب حياتك بما يتلاءم مع هاته الظروف.
  - 30- هل رفضت التصديق أن هذا حدث فعلا وتمنيت لو حدثت معجزة.
  - 31- هل جلست وتخيلت مكانا وزمانا أفضل من الذي كنت فيه.
  - 32- ماهي الطرق التي استخدمتها للتكيف مع هذه الأحداث وعندما تتم استئثارتك.
  - 33- ماهي العراقيل التي واجهتك في محاولتك للتعامل مع الاحداث الضاغطة.
  - 34- هل تتجه للعمل او تمارس أنشطة أخرى لإبعاد ذهنك عن الضغوط.
  - 35- هل تخرج مع عائلتك لاماكن الترفيه الحديقة او التسوق او الالعاب.
  - 36- هل تتضايق وتعبر عن انفعالاتك.
  - 37- تحاول أن تنضر لها من جوانب أخرى لتجعلها تبدو إيجابية.
  - 38- هل تركز مع المشكلة وتضع كل الانشطة جانبا
  - 39- هل فيه عوامل اخرى حفزتك على التعامل مع الضغوطات.
  - 40- قارنت نفسك بمن هم عندهم مرض اكثر قسو.
- \*اشكرك جزيلًا على تعاونك معنا وعلى رحابة صدرك في الاجابة على الاسئلة .