وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر – بسكرة –

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

مصادر الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بداء السكري

دراسة ميدانية بمدينة سيدي عقبة – بسكرة–

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص – عيادي–

من إعداد الطالبة:

راضية لعشي

تحت إشراف الأستاذ:

عادل مرابطي

السنـــــة الجامعيـــة

2013–2012

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر – بسكرة –

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

مصادر الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بداء السكري

دراسة ميدانية بمدينة سيدي عقبة – بسكرة–

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص – عيادي–

من إعداد الطالبة:

راضية لعشي

تحت إشراف الأستاذ:

عادل مرابطي

السنـــــة الجامعيـــة

2013–2012

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة إلى التعرف على مصادر الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بداء السكري، وتمثلت الفرضية في أنّه يوجد العديد من مصادر الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بداء السكري وفرضياتها الجزئية كالتالي:

-تعد المصادر الأسرية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري.

-تعد المصادر الدراسية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري.

-تعد العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري.

- تعد المصادر الشخصية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري.

-تعد مصادر البيئة المادية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري.

وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي ، وتكونت عينة الدراسة

من 30 من فئة المراهقين من كلا الجنسين طبق عليها استبيان مصادر الضغط النفسي كأداة للدراسة ، وتمت معالجة البيانات بواسطة برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية **(SPSS 20)** .

وأضفت الدراسة على النتائج التالية :

-لا يوجد العديد من مصادر الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بداء السكري.

-لا تعد المصادر الأسرية مصدر الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بداء السكري .

-لا تعد المصادر الدراسية مصدر الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بداء السكري .

-لا تعد العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري .

-لا تعد المصادر الشخصية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري .

-لاتعد البيئة المادية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري .

شكر وعرفان

إذا كان هناك من شكر فهو لله أولا وأخيرا، الذي أعانني على إتمام هذا العمل راجية منه التوفيق.

وإنّ الذي لا يشكر الناس لا يشكر الله، ومن هنا أودّ أن أقدم الشكر كل الشكر إلى من ساهم وتعاون معي في إكمال هذا العمل وأخص بالشكر الأستاذ المشرف

"عادل مرابطي"

كما أتقدم بالشكر الجزيل لكل أساتذة علم النفس كافة وإلى قسم العلوم الاجتماعية وأعضاء اللجنة المناقشة وكل الأساتذة المحكمين .

و إلى مرضى داء السكري الذين لم يبخلوا عليا بتقديم المساعدة.

و أوجه إلى كل من ساهم من قريب أو بعيد بالشكر الجزيل جزاكم الله كل خير

" شكرا لكم جميعا "

فهرس المحتويات

ملخص الدراسة.....	**أ**
شكر وعرفان.....	**ج**
فهرس الدراسة.....	**د**
فهرس الجداول.....	**ز**
فهرس الأشكال.....	**ط**
مقدمة.....	**ي**
الفصل الأول: مدخل الدراسة	
1 - إشكالية الدراسة.....	**15-13**
2 - فرضيات الدراسة.....	**16-15**
3 - أهمية الدراسة.....	17-16
4 - أهداف الدراسة.....	**17**
5 - تحديد مفاهيم الدراسة.....	**18-17**
6 - حدود الدراسة.....	**19-18**
الجانب النظري	
الفصل الثاني : الضغط النفسي	
تمهيد	**22**
1 - لمحة تاريخية حول مفهوم الضغط النفسي.....	**23-22**
2 - تعريف الضغط النفسي.....	**24-23**
3 - أعراض الضغط النفسي.....	**26-25**
4 - أنواع الضغط النفسي.....	**28-27**

5 - مصادر الضغط النفسي.....	29-28
6 - نظريات الضغط النفسي.....	35-30
7 - استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي.....	38-35
خلاصة الفصل.....	38
الفصل الثالث : المراهق المصاب بداء السكري	
تمهيد.....	40
أولا: المراهقة.....	40
1 - تعريف المراهقة.....	41-40
2 - مظاهر النمو وخصائصه في مرحلة المراهقة.....	45-41
3 - ضغوط مرحلة المراهقة.....	50-45
4 - المراهقة وداء السكري.....	50-45
ثانيا : داء السكري.....	50
1 - تعريف داء السكري.....	50
2 - أعراض داء السكري.....	52-51
3 - أسباب الإصابة بداء السكري.....	53-52
4 - أنواع داء السكري.....	54-53
5 - داء السكري والضغط النفسي	55
خلاصةالفصل.....	56
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد.....	59
1 - الدراسة الاستطلاعية.....	60-59

2 - منهج الدراسة.....	61-60
3 - عينة الدراسة.....	64-61
4 - أدوات الدراسة	67-64
5 - أساليب معالجة البيانات	68-67
خلاصة الفصل.....	68
الفصل الخامس: مناقشة نتائج فرضيات الدراسة وتفسير النتائج العامة	
تمهيد.....	70
1 - مناقشة نتائج فرضيات الدراسة.....	70
1 1 - مناقشة نتائج الفرضية الأولى.....	73-70
1 2 - مناقشة نتائج الفرضية الثانية.....	76-74
1 3 - مناقشة نتائج الفرضية الثالثة.....	80-77
1 4 - مناقشة نتائج الفرضية الرابعة.....	84-81
1 5 - مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخامسة.....	86-84
2 - مناقشة وتفسير النتائج العامة.....	87-86
خاتمة.....	80
قائمة المراجع.....	95-90
الملاحق	

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح توزيع أفراد عينة دراسة الأساسية حسب الجنس	62
02	يوضح توزيع أفراد العينة الأساسية حسب السن.	62
03	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب المستوى التعليمي.	63
04	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب سبب المرض .	63
05	يوضح توزيع افراد عينة الدراسة الأساسية حسب مدة المرض .	64
06	يوضح محاور مقياس مصادر الضغط النفسي والبنود التي تمثله .	66
07	يوضح معامل الثبات ألفا .	67
08	يوضح المتوسط الحسابي لكل بند من بنود المحور الأول لمقياس مصادر الضغط النفسي .	70
9	يوضح المتوسط الحسابي لكل بند من بنود المحور الثاني لمقياس مصادر الضغط النفسي .	74
10	يوضح المتوسط الحسابي لكل بند من بنود المحور الثالث لمقياس مصادر الضغط النفسي .	77

11	يوضح المتوسط الحسابي لكل بند من بنود المحور الرابع لمقياس مصادر الضغط النفسي	**81**
12	يوضح المتوسط الحسابي لكل بند من بنود المحور الخامس لمقياس مصادر الضغط النفسي	**84**

فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	يوضح تخطيط عام لنظرية **"سيلي"** حول الضغط	**31**
02	يوضح تخطيط عام لنظرية التقدير المعرفي **"لازاروس"**	**34**

مقدمة:

زاد اهتمام علماء النفس في السنوات الأخيرة بدراسة الضغوط النفسية لما لها من أهمية على صحة الفرد على المستوى الفردي والجماعي منطلقا هذا الاهتمام من كوننا في عصر الضغوط والأزمات النفسية ، فهي أصبحت سمة من سمات الحياة المعاصرة تساير تغيرات المجتمعات الإنسانية وتحولاتها بأبعادها المختلفة .

فالضغط النفسي يحدث عندما يشعر الفرد أن متطلبات الموقف الذي يتعرض له تفوق كثيرا قدراته على مواجهتها ، أو التعامل معها وبعبارة أخرى كيف يرى الفرد الموقف الذي أمامه و ما يتطلبه هل يعتبره مخيفا أم تحديا يمكن التعامل معه ، فالفرد عندما يدرك عدم قدرته على خلق حالة من التوازن بين متطلبات الموقف وقدرته على الاستجابة له فإنه يشعره بهيمنة الضغوط عليه ، ولكنه إذا استطاع التكيف مع المتطلبات يكون الضغط مقبولا ومفيدا ، وهذا هو الجانب الإيجابي للضغوط .

ويتعرض الأفراد في جميع مراحل حياتهم إلى مواقف ضاغطة ومؤثرات شديدة من عدة مصادر ، و قد اتسعت دائرة مصادر الضغوط النفسية لتشمل العديد من جوانب الحياة ، فهناك من الضغوط ما هو نفسي كالقلق و الإحباط والصراعات اللاشعورية ومنها ماهو اجتماعي كالخلافات الأسرية وتوتر العلاقات بين الأفراد وهناك مصادر اقتصادية كالفقر والبطالة ونقص الدخل ، وأصبحت هذه المصادر تطال كل الفئات بما فيهم المراهقين.

وانطلاقا من كل ما سبق جاءت هذه الدراسة للتعرف على مصادر الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بداء السكري وتضمنت بذلك خمسة فصول، فالفصل الأول كان كمدخل للدراسة وتم التطرق فيه إلى إشكالية الدراسة، فرضياتها ، أهميتها وأهدافها ، تحديد المفاهيم الخاصة بها ، وحدودها .

والفصول الأخرى تم توزيعا في جانبين ، جانب نظري وآخر تطبيقي .

الجانب النظري : كان الهدف منه وضع إطار يخص الدراسة وقد اشتمل على فصلين

الفصل الأول : تم التطرق فيه إلى الضغط النفسي ومحاولة الإلمام بجميع جوانبه من اللمحة التاريخية إلى التعريف به ، أعراضه ، أنواعه ، مصادره ، نظرياته واستراتيجيات مواجهته.

الفصل الثاني : في هذا الفصل تم الدمج بين مرحلة المراهقة وداء السكري.

الجانب التطبيقي : وهو خاص بالإجراءات المنهجية ومناقشة نتائج الدراسة ومناقشة النتائج العامة وقد تضمن فصلين :

الفصل الرابع : احتوى على إجراءات الدراسة المنهجية من دراسة استطلاعية والمنهج المستخدم والعينة إضافة إلى أدوات جمع البيانات .

الفصل الخامس: مناقشة نتائج الفرضيات وتفسير النتائج العامة .

الفصل الأول:
مدخل إلى الدراسة

1 - إشكالية الدراسة

2 - فرضيات الدراسة

3 - أهمية الدراسة

4 - أهداف الدراسة

5 - تحديد مفاهيم الدراسة

6 - حدود الدراسة

1 - إشكالية الدراسة :

تعتبر الأمراض المزمنة من الأمراض التي يصعب الشفاء منها تماما فهي تبقى ملازمة للشخص طوال حياته ومن هذه الأمراض داء السكري الذي عرف في السنوات الأخيرة تضاعف أعداد المرضى به، حيث أشارت الإحصائيات التي أجريت أن أكثر من 220مليون شخص في العالم مصابون بداء السكري وأنه من المتوقع أن يصل العدد إلى 350 بحلول عام 2025م، أما في الجزائر فقد قدر عدد المصابين لعام2011م بأكثر من 220 ألف إصابة . **(http⁄www.elkabar.com)**

ويمثل داء السكري مشكلة صحية بسبب المضاعفات التي يمكن أن تنجم عنه، كضعف البصر والفشل الكلوي وغيرها من المشكلات الأخرى. **(شيلي تايلور، 2010 ص764)**

فبالإضافة إلى المخاطر التي يسببها فإنه يسبب أيضا تعقيدات وعواقب خطيرة على حياة المصابين به العائلية والشخصية، فضلا لما تشكله التغيرات الجديدة المصاحبة للمرض من معاناة لهؤلاء المصابين، وخاصة إذا كانوا مراهقين، فالمرض يعني وعي المراهقين وإدراكهم للخطر، ويكمن مصدر الخطر الذي لا ينتهي في خوفهم من حدوث نقص الجلوكوز في الدم ، فقد أوضح **"كوكس ومكاوي "** أن انخفاض جلوكوز الدم من الممكن أن يؤدي إلى أعراض كريهة بالنسبة لهم سواء من الناحية المعرفية أو السلوكية فانخفاض جلوكوز الدم يحتوي على أعراض فيزيولوجية كالشعور بالجوع والإحساس بالتعب وصعوبة المشي وكذلك تعذر القيام بالحركات الدقيقة .**(www.gulfkids.com)**

وتعد سنوات المراهقة من أصعب الفترات في متابعة وعلاج المرضى المصابين بالسكري نظرا لما يصاحب هذه الفترة من توترات وضغوط تختلف عما يعرفه الفرد في مراحل أخرى من حياته وكذلك التغيرات في النمو الجسمي ناتجة عن إفرازات هرمونات

مختلفة ، إضافة إلى ذلك التغيرات النفسية وتطلع المراهقين إلى خلق شخصية ذاتية والميل إلى الاستقلالية والتفرد ، وكذا ظهور مفهوم جديد للهوية والدور الاجتماعي والعلاقات مع العائلة والأقران بشكل عام تطرح مجموعة من المتطلبات التي تستدعي منه البحث عن تكيفه من خلال العديد من الأنماط السلوكية والاستجابات النفسية الاجتماعية .

وطبيعة المرض (كونه مرض مزمن) تفرض على المراهقين قيود ومسؤوليات تجاه غذائهم ونومهم وانفعالاتهم، فهم يعيشون على حمية وتعاطي الدواء والفحص اليومي للبول، كل هذه المظاهر من شأنها أن تشكل ضغطا للمراهقين ، فالضغط النفسي

"عبارة عن استجابة فيزيولوجية ونفسية تنتج من محاولة الفرد التوافق والتكيف مع كل الضغوط " . **(وليد السيد أحمد خليفة ،2008 ، ص127)** .

وقد أكدت الدراسات أن داء السكري كغيره من الأمراض المزمنة الأخرى التي تشكل ضغط كبير على نمط حياة المصابين به ويؤثر على معاشهم النفسي والسلوكي ، كما تشير الأبحاث إلى أن مرضى كلا الصنفين من السكري حساسون لآثار الضغوط النفسية التي يمكن أن تعجل من حدوث النمط الأول أي النمط المعتمد على الأنسولين، والذي نجده عند المراهقين وأن الأشخاص من ذوي الخطورة العالية للإصابة بالسكري يزداد لديهم معدل السكر في الدم بشكل غير طبيعي لدى تعرضهم للضغوط .

ومما لا شك فيه أن الضغط النفسي له مصادره ومسبباته ، ومصادر الضغوط في حياة الفرد متعددة فمنها الداخلية والخارجية ، فالمصادر الداخلية تشمل ذاتية الفرد أو التكوين النفسي له كنمط الشخصية كما قد ترجع إلى طريقة إدراكه للظروف من حوله ، فالشخصية ككيان منطوي على سمات وراثية وأخرى مكتسبة تشكل في مجموعها الإطار المرجعي الذي يؤثر في سلوك الفرد في المواقف المختلفة ، والمصادر الخارجية المتمثلة في الضغوط الأسرية وغيرها والتي تتسبب في إحداث المزيد من الضغوط ، وقد عرف

موضوع مصادر الضغوط النفسية تناولات مختلفة والدراسة الحالية تسعى للتعرف على هاته المصادر لدى المراهقين المصابين بداء السكري .

ومن هذا المنطلق نطرح التساؤل التالي :

ما هي مصادر الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بداء السكري ؟

وينبثق من هذا التساؤل أسئلة جزئية هي كالتالي:

هل تعد المصادر الأسرية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري؟

هل تعد المصادر الدراسية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري ؟

هل تعد المصادر الشخصية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري؟

هل تعد المصادر الاجتماعية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري ؟

هل تعد البيئة المادية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري ؟

2-فرضيات الدراسة :

2-1- الفرضية العامة :

يوجد العديد من مصادر الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بداء السكري.

2-2- الفرضيات الجزئية:

الفرضية الجزئية الأولى:

تعد المصادر الأسرية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري.

الفرضية الجزئية الثانية :

تعد المصادر الدراسية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري.

الفرضية الجزئية الثالثة:

تعد المصادر الشخصية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري.

الفرضية الجزئية الرابعة:

تعد المصادر الاجتماعية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري.

الفرضية الجزئية الخامسة:

تعد البيئة المادية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري.

3-أهمية الدراسة :

تستمد هذه الدراسة أهميتها من طبيعة الموضوع الذي نتناوله ومن خلال إشكاليتها وفرضياتها المطروحة ، ويمكن إبرازها من خلال :

3 -1 الأهمية النظرية :

-قلة الدراسات التي تناولت موضوع مصادر الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بداء السكري أو انعدامها حسب حدود إطلاع الطالبة.

-تكمن في الإطار النظري الذي توفره حول مصادر الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بداء السكري.

2 3 الأهمية التطبيقية:

-إمكانية الاستفادة من نتائج الدراسة من خلا ل التعرف على مسببات الضغط النفسي لعينة الدراسة والعمل على إيجاد الأساليب المناسبة للتخفيف منها.

-الاستفادة من نتائج الدراسة في الاهتمام أكثر بفئة المراهقين المصابين بالأمراض المزمنة من الناحية النفسية وعدم الاكتفاء بالجانب الطبي .

-تفيد الدراسة في وضع برامج إرشادية موجهة لمرضى السكري

4 - أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية كهدف عام إلى :

التعرف على مصادر الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بداء السكري .

وفي ضوء هذا الهدف العام تحددت الأهداف الفرعية على النحو التالي :

معرفة ما إذا كانت المصادر المستخدمة في الدراسة (الأسرية، الدراسية، العلاقات الاجتماعية وكذا الشخصية والبيئة المادية) تعد من مصادر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري.

5 -تحديد مفاهيم الدراسة:

5-1- مصادر الضغط النفسي:

مجموعة من المواقف والأفكار والمشاعر التي يتعرض لها المراهق المصاب بداء السكري وتسبب له الضغط النفسي من مصادر مختلفة سواء كانت أسرية أو دراسية أو شخصية أو علاقات اجتماعية وتفاعل اجتماعي أو مصادر البيئة المادية.

2 5 - المراهقة:

هي من أهم المراحل النمائية في حياة الفرد تنفرد بخصائص وتغيرات فيزيولوجية اجتماعية سيكولوجية مختلفة يعيش من خلالها المراهق تناقضات وأزمات ابتدءا من إشكالية الجسم إلى الاهتمام المفرط به والسعي إلى الاستقلالية وإثبات الذات وكذا البحث عن الهوية، و تحدد فترة المراهقة في هذه الدراسة من (13–21سنة).

- **داء السكري:**

عبارة عن مرض مزمن وشائع ناتج عن ازدياد مستوى السكر في الدم ويحدث عندما لا يستطيع الجسم إفراز كمية من الأنسولين أو عندما لا تكون كمية الأنسولين الطبيعية غير فعالة أو لقلة استقباله من قبل خلايا الجسم المختلفة، مما ينتج عنه ارتفاع نسبة السكر في الدم عوضا عن دخوله لخلايا الجسم ويتم طرحه في البول عندما تنقص كمية السكر في الدم ويتم فقدان الطاقة .

6 - حدود الدراسة :

6–1– الحدود البشرية:

تتمثل في عينة الدراسة المتكونة من 30 مفردة (ذكور وإناث) من المراهقين المصابين بداء السكري *من مدينة سيدي عقبة*

2 6 - الحدود الزمنية:

تم إجراء الدراسة الميدانية لموضوع دراستنا خلال السداسي الثاني من السنة الجامعية (2012–2013) .

6-3 الحدود المكانية:

تم إجراء الدراسة الميدانية بمدينة سيدي عقبة ولاية بسكرة .

الفصل الثاني:
الضغط النفسي

تمهيد

1 -لمحة تاريخية حول مفهوم الضغط النفسي

2 -تعريف الضغط النفسي

3 -أعراض الضغط النفسي

4 -أنواع الضغط النفسي

5 -مصادر الضغط النفسي

6 -نظريات الضغط النفسي

7 -استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن العصر الحالي باتجاهاته المادية وصراعاته المستمرة يدفع الإنسان ليعيش تحت وطأة الضغط النفسي، حيث التعب والإرهاق والعمل فوق القدرة على الاحتمال أحيانا مما ينعكس سلبا على الصحة النفسية.

وقصد فهم الضغط النفسي سوف تحاول الباحثة في هذا الفصل تقديم عناصر توضيحية، وذلك انطلاقا من اللمحة التاريخية. تعريف الضغط النفسي، أعراضه، أنواعه..... وأخيرا الاستراتيجيات المستعملة لمواجهة الضغط النفسي

1 - لمحة تاريخية حول مفهوم الضغط النفسي:

يعتبر الضغط ظاهرة إنسانية معقدة، ومن المفاهيم القديمة التي تناولها الفلاسفة والعلماء، لكن الاهتمام العلمي بهذا المفهوم يعد حديثا نسبيا، وهذا نظرا لتغير نمط الحياة وتعقدها وظهور مشاكل جديدة وأحداث ضاغطة. **(شارف خوجة مليكة، 2010، ص 26)**

وقد استعار علم النفس مصطلح من الفيزياء وهو يشير إلى المشقة أو الضغط الواقع علينا في حياتنا اليومية، وفي الطب نجد تعريف الضغط يكون منسوبا إلى ضغط الدم، أما المفهوم الهندسي للضغط فهو يشير إلى القوة الدافعة على وحدة المساحات.

ويرجع "سميث" **"Smith"** المعنى الاشتقاقي للمصطلح إلى الأصل اللاتيني فكلمة الضغط مشتقة من الكلمة اللاتينية **"Stictus"** وهي تعني الصرامة وضمنيا الشعور بالتوتر وإثارة الضيق والذي يرجع في أصله إلى الفعل **"Stringere"** والذي يعني يشد **"Tighten"**. ومعنى هذا فالضغط يشير إلى مشاعر الضيق أو القمع والاضطهاد.

وفي القرن الرابع عشر استخدم هذا المصطلح بطرق أكثر عمومية ليصف المشقة أو الضيق أو الشدة.

وفي القرن السابع عشر استخدمت كلمة الضغط لتصف الشدة والصعوبات الهندسية غير أن العديد من الدعم والتأييد النظري لمفهوم الضغط استمر إلى اليوم متأثرا بعمل

المهندس "**روبرت هوك**" أواخر القرن السابع عشر. فلقد كان "**هوك**" مهتما بتصميم الأبنية مثل الجسور التي تتحمل حمولة ثقيلة وتقاوم قوى الطبيعة مثل الرياح والزلازل دون أن تنهار وتتداعى ومن ثم كتب "هوك" عن فكرة الحولة أو العبء أو الحمل **"Lood"** على البناء من خلاله يظهر الإجهاد على هذا البناء ويمكن للبناء أن ينهار ولذلك يكون الضغط هو استجابة النظام أو البناء للحمولة، ويكون ذلك مماثلا لاستجابة الضغط التي تصدر عن الكائن العضوي والتي تبتدى في المواجهة أو الهروب من الموقف الضاغط.

وبالرغم من صياغة "هوك" عن الضغط والتي اشتقت لأغراض هندسية، فإنه كان لها تأثير واسع كنموذج تفسيري لمصطلح الضغط في العلوم الفيزيولوجية والطبية والاجتماعية.

وفي أواخر القرن الثامن عشر أشار مصطلح الضغط إلى القوة أو الضغط أو التوتر أو الإجهاد.

وفي القرن العشرين عرّفت القواميس الأجنبية الضغط بأنه الضيق أو الشدة وحديثا استخدمت كلمة الضغط بوجه عام لوصف الأحداث الخارجية التي تؤدي إلى الشعور بالضيق وعدم الارتياح للفرد. **(طه عبد العظيم حسين، 2006، ص 16، 18)**

2- تعريف الضغط النفسي

2-1- الضغط لغة:

ضغط (ضغطة) زحمه إلى الحائط، ومنه (ضغطة) بالضم وهي الشدة والمشقة والضيق والإكراه على الشيء، والضغطة بالفتحة هي الاضطرار والضيق والقهر.

(عمر مصطفى محمد النعاس، 2008، ص 27)

2-2- الضغط اصطلاحا :

يعرف الضغط بأنه "العلاقة بين الفرد والبيئة التي يرى بأنها تفوق أو تقل عن قدراته وإمكاناته وتهدد رفاهيته النفسية". **(ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، 2008، ص 20)**

كما يعرف كذلك:

"هو حالة من التوتر النفسي الشديد والانعصاب يحدث بسبب عوامل خارجية تضغط على الفرد وتخلق عنده حالة من اختلال التوازن واضطراب في السلوك" .

(محمد قاسم عبد الله، 2001، ص 115).

ويعرف أيضا بأنه: "تهديدات أو توقع الأفراد لأخطار مستقبلية تؤثر على خبراتهم وسلوكهم وعلى استجاباتهم الفيزيولوجية" . **(صالح حسن الداهري، 2008، ص 114)**

وقد اختلف العلماء في تعاريفهم للضغط النفسي كل حسب النظرية والاتجاه الذي يتبناه ومن بين هذه النظريات نجد:

تعريف "لازاروس":

"نتيجة لعملية تقييمية يقيم بها الفرد مصادره الذاتية ليرى مدى كفاءتها لتلبية متطلبات البيئة، أي مدى الملائمة بين متطلبات الفرد الداخلية والبيئة الخارجية".

تعريف" اسعد الإمارة":

"تلك الصعوبات والأحداث التي يتعرض لها الإنسان بحكم الخبرة والتي تنجم عن إدراكه لتهديداتها وتشكل عبئا عليه وتسبب له التوتر". **(جمال أبو دلو، 2009، ص 193)**

أما **"فرج طه"** فيرى بأن: "الضغط يشير إلى وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكليته أو على جزء منه بدرجة توحد لديه إحساس بالتوتر أو تشوبها في تكامل الشخصية، وحينما تزداد هذه الضغوط فإن ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه على ما هو عليه إلى نمط جديد ". **(طه عبد العظيم حسين، 2006، ص 20)**

ويشير **"علي عبد السلام"** إلى أن: "الضغط النفسي سلسلة من الأحداث الخارجية التي يواجهها الفرد نتيجة للتعامل مع البيئة ومع متطلبات البيئة المحيطة به وتفرض عليه سرعة التوافق في مواجهته لهذه الأحداث لتجنب الإثارة النفسية والاجتماعية السلبية للوصول إلى تحقيق التوافق مع الحياة". **(وليد السيد أحمد خليفة، 2008، ص 131، 132)**

3- أعراض الضغط النفسي

3-1/ الأعراض الفيزيولوجية:

يؤثر الضغط سلبا على النواحي الفيزيولوجية للفرد، فالأحداث والظروف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد تحدث تغيرات في وظائف الأعضاء وإفرازات الغدد ومن الأعراض الفيزيولوجية نجد:

-إفراز كمية كبيرة من الأدرينالين في الدم مما يؤدي إلى سرعة ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم والتنفس وزيادة نسبة السكر في الدم.

-زيادة عملية التمثيل الغذائي في الجسم مما يؤدي إلى الإنهاك.

-اضطرابات المعدة والأمعاء.

-الشعور بالغثيان والرعشة.

-جفاف الفم واتساع حدقة العين وارتعاش الأطراف.**(طه عبد العظيم حسين،2006، ص 44)**

3-2/ الأعراض المعرفية:

-تباطؤ التفكير.

-أفكار تشاؤمية.

-التفسيرات الخاطئة.

-عدم القدرة على تحديد الهدف. **(إبراهيم سليمان الرقب، 2010، ص 16، 17)**

-كثرة النسيان والشرود.

-صعوبة اتخاذ القرارات.

-انخفاض في كل الوظائف المعرفية العليا. **(وليد السيد أحمد خليفة، 2008، ص 146)**

3-3/ الأعراض السلوكية:

-الإفراط في الأكل أو فقدان الشهية.

-عدم القدرة على فعل أي شيء.

-التعامل مع الموقف بالكل برودة.

-الهروب من الموقف.

-العدوانية في التعامل. **(احمد ماهر، 2008، ص 79)**

-الجدل.

-عدم الاعتناء بالصحة.

-العزلة.

-عدم الاعتناء بالمظهر. **(إبراهيم سليمان الرقب، 2010، ص 116)**

3-4/ الأعراض الانفعالية:

-سرعة الاستشارة والخوف.

-القلق والإحباط والهلع.

-عدم القدرة على التحكم في الانفعالات والسلوك.

-التردد وتوهم المرض.

-زيادة الاندفاعية والحساسية المفرطة.

-سيطرة الأفكار والوساوس القهرية . **(طه عبد العظيم حسين، 2006،ص 44)**

-

4- أنواع الضغط النفسي:

ينقسم الضغط النفسي إلى:

-الضغط النفسي الايجابي:

وهو عبارة عن التغيرات والتحديات التي تفيد نمو الفرد وتطوره (كالتفكير مثلا) وهذا النوع من الضغط النفسي يحسن من الأداء العام ويساعد على زيادة الثقة بالنفس .

-الضغط النفسي السلبي:

وهو عبارة عن الضغوطات التي يواجهها الفرد في العائلة أو العمل أو في العلاقات الاجتماعية وتؤثر هذه الضغوطات سلبا على الحالة الجسدية والنفسية وتؤدي إلى عوارض مرتبطة بالضغط النفسي كالصداع وآلام المعدة والظهر وارتفاع ضغط الدم والسكري.
(ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، 2008، ص 25)

وينقسم الضغط النفسي حسب" **سيلي"** وفق نتائج حدوثه إلى:

-الأحداث المفرطة "Overstress":

وهي تنتج عنها بعض المعاناة والألم والأسى، والتي تمثل في مجملها خبرات أو أحداث مؤلمة.

-الانفعالات السارة "Eustress":

وهي التي تؤدي إلى الشعور بالمتعة والفرح والنشوة .**(مفتاح محمد عبد العزيز، 2010، ص 109)**

وهناك من يرى بأن الضغط النفسي تتعدد أنواعه ومن بينها:

-الضغط النفسي الحالي: وهو نتيجة موقف معين مثلا مناقشة أو مسابقة وإذا تم التحكم به يصبح فعالا.

-الضغط النفسي المتوقع: وهو مرتبط بدخول امتحان معين، وهذا الضغط يكون ضارا عندما يعطيه الفرد أهمية كبيرة.

-**الضغط النفسي الحاد** : وهو استجابة الفرد لتهديد فوري مباشر لحياة الفرد وهو ما يسمى بالصدمة، حيث يجد الفرد نفسه في موقف يهدده ولا يستطيع منعه.

-**الضغط النفسي المزمن** : وهو نتيجة لأحداث منهكة تتراكم مع الزمن بشكل سلسلة من الضغوط المتراكمة. **(وليد السيد احمد خليفة، 2008، ص، 137)**

5- مصادر الضغط النفسي:

مصادر الضغط عبارة عن مثير له إمكانية محتملة في أن يولد استجابة المواجهة أو الهروب عند شخص معين . **(مفتاح محمد عبد العزيز، 2010، ص 175)**

يوضح **"الطريري"(1994)**: أن أهم مصادر الضغط النفسي تتمثل في المشكلات الذاتية للفرد وأهمها:

-**المشكلات النفسية (الانفعالية)**_: كالثورة والغضب وسرعة النفور والإثارة.

-**المشكلات الاقتصادية**: وتتمثل في المستوى الاقتصادي المنخفض والمنطقة المزدحمة بالسكان.

-**المشكلات الاجتماعية**: والمتمثلة في سوء العلاقة بالآخرين وصعوبة تكوين صدقات.

-**المشكلات الصحية**: وهي مرتبطة بالصحة الجسدية والفيزيولوجية كالصداع وارتفاع معدل ضربات القلب والغثيان...إلخ.

-**المشكلات الشخصية**: كالهروب والمقاومة وانخفاض تقدير الذات، وانخفاض مستوى الطموح والتصلب وجمود الرأي.

-**المشكلات الدراسية**: وهي متعلقة بظروف الدراسة مثل صعوبة التعامل مع الزملاء والأساتذة وصعوبة التحصيل الدراسي، وضعف القدرة على التركيز وعدم القدرة على أداء الواجبات المنزلية وكذا الفشل في الامتحانات.

المشكلات الأسرية: مثل وجود التصدعات في الأسرة مثل الخلافات والمشاحنات المستمرة كالطلاق أو الإيذاء البدني أو اللفظي فكل هذه العوامل تخلق حالة من التوتر والضغط لدى الفرد . **(عياش بن سمير العنزي، 2004، ص 20، 21)**

هناك من يرى بأن مصادر الضغط النفسي تصنف إلى:

-**الضغوط الطارئة:** ويقصد بها الأحداث التي تحدث بشكل طارئ فجائي وليست لها صفة الدوام في الحدوث أو التأثير، كحوادث السيارات أو فقدان شخص عزيز.
-**ضغوط سياسية:** وتنشأ عن أنظمة الحكم الاستبدادية والصراعات السياسية.
-**ضغوط ثقافية:** كالانفتاح على الثقافات الأخرى وتجاوز الأطر الثقافية والاجتماعية.
(طه عبد العظيم حسين، 2006، ص 39، 40)

-**ضغوط فيزيقية:** وتضم هذه الضغوط درجات الحرارة المتطرفة، والضوء والضوضاء، والكوارث الطبيعية . **(جمعة سيد يوسف، 2001، ص 150)**

وتلخص الطالبة مصادر الضغط النفسي النظرية وفق الدراسة الحالية إلى مايلي:

-**المصادر الأسرية:** وهي خاصة بفقدان الحوار داخل الأسرة بالإضافة إلى عدم القدرة على تحمل طلباتها...إلخ.
-**المصادر الدراسية:** كوجود مشاكل دراسية وصعوبة التواصل مع الأساتذة.
-**مصادر خاصة بالعلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي** : وتشمل وجود مشاكل مع الآخرين وصعوبة التواصل معهم.
-**المصادر الشخصية الذاتية** : والمتمثلة في صعوبة تحديد الأهداف المستقبلية وكذلك الخوف من عدم القدرة على أداء ما يطلب من أعمال.
-**مصادر البيئة المادية:** وهي الخاصة بضيق السكن، تقلب المناخ، وصعوبة التكيف مع الإمكانيات المادية.

6- نظريات الضغط النفسي:

اختلفت النظريات التي اهتمت بدراسة الضغط طبقا لاختلاف الأطر النظرية التي تبنتها، وانطلقت منها على أساس اطر فيزيولوجية أو اجتماعية أو نفسية، كما اختلفت هذه النظريات فيما بينها بناءا على مسلمات كل منها ومن بين هذه النظريات نجد:

6-1- نظرية "هانز سيلي":

كان "**هانز سيلي**" بحكم تخصصه كطبيب متأثرا بتفسير الضغط تفسيرا فيزيولوجيا وتنطلق نظرية "هانز سيلي" من مسلمة ترى أن الضغط متغير غير مستقر وهو استجابة لعامل ضاغط يميز الشخص ويضعه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة وأن هناك استجابة أو أنماط معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج، ويعتبر "**سيلي**" أن أعراض الاستجابة الفيزيولوجية للضغط عالمية وهدفها المحافظة على الكيان والحياة، وحدد "**سيلي**" ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط ويرى أن هذه المراحل تمثل مراحل التكيف العام . **(فاروق السيد عثمان، 2001، ص 98)**

المرحلة الأولى: رد الفعل الأخطار:

وفي هذه المرحلة يقوم الجهاز العصبي السمبثاوي والغدد الادرينالينية بتعبئة أجهزة الدفاع في الجسم، وبهذه الطريقة يزيد إنتاج الطاقة إلى أقصاه لمواجهة الحالة الطارئة ومقاومة الضغوط، وإذا استمر التوتر انتقل الجسم إلى المرحلة الثانية. **(جمال أبو دلو، 2009 ص 173)**

المرحلة الثانية: المقاومة:

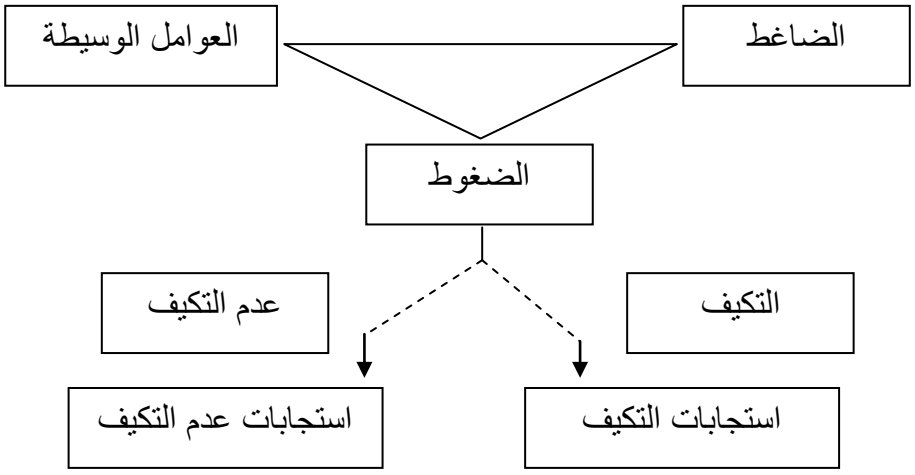
وتحدث عندما يكون التعرض للضغط متلازما مع التكيف فتختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر تغيرات أخرى تدل على التكيف .

المرحلة الثالثة: الإجهاد:

وهي مرحلة تعقب مرحلة المقاومة ويكون فيها الجسم قد تكيفن غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفذت، وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة فقد ينتج عنها أمراض التكيف. **(هارون توفيق الرشيدي، 1999، ص 51، 52)**

ويمكن توضيح هذه النظرية في الشكل التالي:

شكل رقم(01): يوضح تخطيط عام لنظرية **"سيلي"** حول الضغط .



(فاروق السيد عثمان، 2001، ص 99)

6-2- نظرية" سيلبرجر":

تعتبر نظرية "سيلبرجر" في القلق مقدمة ضرورية لفهم الضغوط عنده، فقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين القلق كسمة والقلق كحالة، ويقول أن القلق شفين: سمة القلق العصابي أو المزمن وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد على الظروف الضاغطة وعلى هذا الأساس يربط "سيلبرجر" بين الضغط وقلق الحالة، ويعتبر الضغط الناتج ضغطا مسببا لحالة القلق ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون

من سمات شخصية الفرد القلق أصلا وفي الإطار المرجعي للنظرية اهتم "سيلبرجر" بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة.

ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها، ويفسر العلاقات بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة وتستدعي سلوك التجنب.

وكذلك يميز بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد من حيث أن الضغط يشير إلى الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي. أما كلمة تهديد فتشير إلى التقدير والتفسير الذاتي لموقف خاص على أنه خطير أو مخيف.

6-3- نظرية "موراي":

يعتبر **"موراي"** أن مفهوم الضغط مفهومان أساسين على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك، ومفهوم الضغط يمثل المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك في البيئة، ويعرف الضغط على أنه موضوع بيئي أو لشخص تيسر أو تعوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين وتميز بين نوعين من الضغوط هما :

-**ضغط بيتا:** ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد.

-**ضغط ألفا:** ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالتها كما هي ويوضح **"موراي"** أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة بعينها، ويطلق على هذا النوع مفهوم تكامل الحاجة، أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة الناشطة فهذا ما يعبر عنه بمفهوم ألفا . **(فاروق السيد عثمان، 2001، ص 99، 100)**

6-4- نظرية التحليل النفسي:

ترى نظرية التحليل النفسي أن وجود خبرات سابقة لدى الأفراد يختزنها العقل الباطن منذ سنوات العمر الأولى، يتسبب عنها وجود استعداد مسبق لدى بعض الأشخاص دون غيرهم للتفاعل مع مواقف التهديد أثناء الأزمات، متأثرين بهذه الخبرات المختزنة فينشأ الاضطراب . **(مفتاح محمد عبد العزيز، 2010، ص 229)**

وتتكون الشخصية حسب **"فرويد"** من جوانب ثلاثة وهي (الهو) والذي يمثل الجانب البيولوجي في الشخصية ومستودع للغرائز والمحتويات لدى الفرد، ويسير وفق مبدأ اللذة، أما (الأنا) فهو يمثل الجانب السيكولوجي في الشخصية، ويقوم بدور الوساطة والتوفيق بين (الهو والأنا الأعلى)، إذ يعمل على تحقيق التوازن بين مطالب الهو ومتطلبات الواقع الخارجي ممثلة في (الأنا الأعلى) الذي يعكس معايير المجتمع. **(طه عبد العظيم حسين 2006،ص 62)**

وطبقا لوجهة **"فرويد"** يحاول (الهو) السعي نحو إشباع الغرائز، ولكن دفاعات (الأنا) تسد الطريق ولا تسمح للرغبات الصادرة بالإشباع ما دام لا يتماشى مع قيم ومعايير المجتمع، ويتم ذلك عندما تكون الأنا قوية، أما حينما تكون الأنا ضعيفة وكمية الطاقة المستمرة لديها منخفضة فسرعان ما يقع فريسة للصراعات والتوترات والتهديدات، ومن ثم لا يستطيع (الأنا) القيام بوظائفها ولا يستطيع تحقيق التوازن بين مطالب ومحفزات (الهو) ومتطلبات الواقع الخارجي وعلى هذا ينتج الضغط النفسي. **(ماجدة بهاء الدين السيدعبيد 2008، ص 132)**

كما تشير نظرية التحليل النفسي إلى أن التجربة الوجدانية للضغوط ومحاولة التكيف معها ما هي إلا تجربة خاضعة بالدرجة الأولى إلى عمليات الإدراك والتوقع التي يمر بها الفرد في المواقف الضاغطة. **(محمد الصيرفي، 2008، ص 99)**

6-5- نظرية التقدير المعرفي:

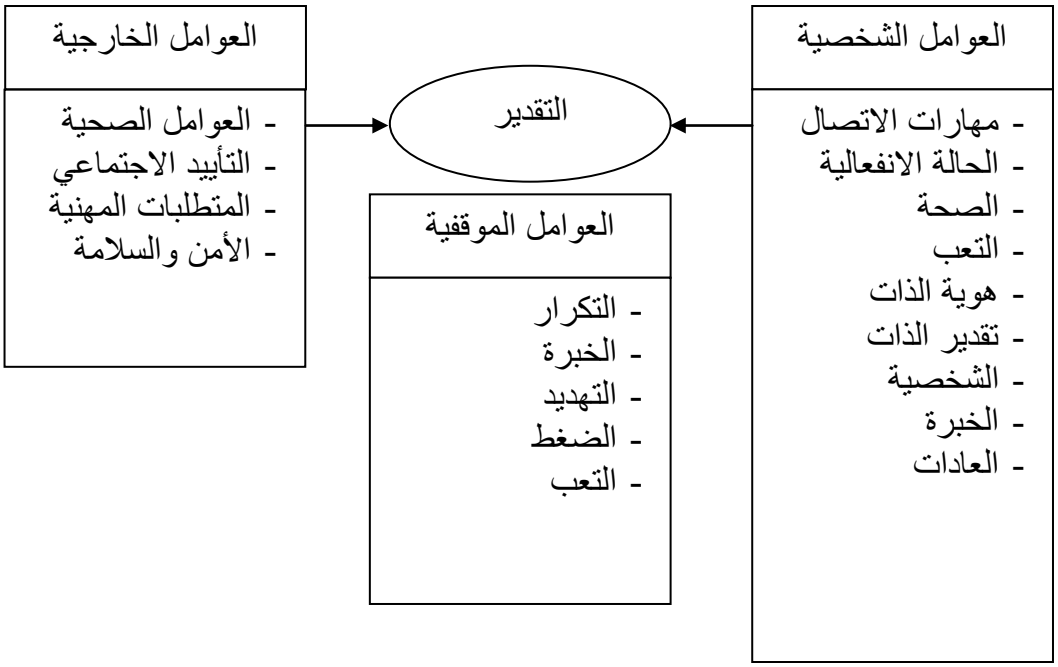
قدم هذه النظرية **"لازاروس"** وقد نشأت هذه النظرية نتيجة الاهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراكي، والتقدير المعرفي هو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد، حيث إن تقديركم التهديد ليس مجرد إدراك بسيط للعناصر المكونة للموقف، ولكنه رابطة بين البيئة المحيطة بالفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف، ويعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها العوامل الشخصية

والعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية، والعوامل المتصلة بالموقف نفسه، وحسب نظرية التقدير المعرفي تنشأ الضغوط عندما يوجد تناقص بين متطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين هما :

- **المرحلة الأولى:** وهي الخاصة بتحديد ومعرفة أن بعض الأحداث في حد ذاتها شيء يسبب الضغوط.
- **المرحلة الثانية:** وهي التي يحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في الموقف. **(فاروق السيد عثمان، 2001، ص 99، 100)**

ويمكن توضيح هذه النظرية في الشكل التالي:

الشكل رقم(02): يوضح تخطيط عام لنظرية التقدير المعرفي **"لازاروس"** حول الضغط



(عبد العزيز عبد المجيد محمد، 2005، ص 37)

6-6- النظرية السلوكية:

تنظر هذه النظرية إلى الضغوط النفسية على أنها تأتي نتيجة لعوامل مصدرها البيئة وهذه العوامل يمكن التحكم بها وقد لا يمكن التحكم بها والسبب الرئيسي ينبع من البيئة وتذهب النظرية السلوكية على أن بعض الأفراد يتأثرون أكثر من غيرهم بضغوط البيئة ولهذا فإن هذه الضغوط تظهر اثأرا مختلفة من حيث شدتها وحدتها، والسلوكية على اختلاف مراحلها (القديمة والحديثة) تؤكد على الركن البيئي في الضغوط النفسية.

بالإضافة إلى ذلك فهي ترى أن أنماط التوافق وسوء التوافق متعلمة من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد، وقد اعتقد كل من **"واطسن"** **"وسكينر"** أن عملية التوافق الشخصي لا يمكن لها أن تنمو عن طريق الجهد الشعوري، ولكن تتشكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات البيئة أو إثباتها. وقد اختلف **"واطسن"** عن **"سكينر"** حيث ألغى **"واطسن"** دور الإنسان إذ يقول: "إن التوافق يتشكل بطريقة آلية بينما رفض "بنادورا" "Banadura" كل تغير للسلوك الإنساني بطريقة آلية ميكانيكية"، وأوضح "توكمن" أنه عندما يجد الأفراد أن علاقاتهم مع الآخرين غير مثابة فإنهم ينسلخون عن الآخرين، ويبدون اهتماما اقل فيما يتعلق بالتلميحات الاجتماعية وينتج عن هذا أن يأخذ هذا السلوك شكلا شاذا أو غير متوافق . **(مفتاح محمد عبد العزيز، 2010، ص 228،229)**

7-استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي:

7-1/ تصنيف "لازاروس" وفولكمان":

حدد **"لازاوس"** و**فولكمان"** (1984) نوعين من الاستراتيجيات المستخدمة لإدارة الضغوط وتتمثل فيمايلي :

-استراتيجيات المواجهة التي ترتكز على المشكلة:

عبارة عن الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل العلاقة بين الشخص والبيئة وذلك يحاول تغيير أنماط سلوكه الشخصي أو يعدل الموقف ذاته من خلال البحث عن المعلومات

أكثر عن الموقف أو المشكلة التي ينتقل إلى تغيير الموقف تهدف إلى البحث عن معلومات أكثر عن الموقف أو طلب النصيحة من الآخرين وإدارة المشكلة والقيام بأفعال لخفض الضغط وذلك عن طريق تغيير الموقف مباشرة، ومن أساليب هذا النوع أيضا بذل جهد للتعرف وتحديد المشكلة وخلق حلول بديلة لها وتنمية واكتساب سلوكات جديدة، أو تعديل مستوى الطموح لدى الفرد، ومحاولة الحصول على المساندة من الآخرين .

-إستراتيجية المواجهة التي تركز على الانفعال:

تشير هذه الإستراتيجية إلى الجهود التي يبذلها الفرد تنظيم الانفعالات وخفض المشقة والضيق الانفعالي الذي سببه الحدث الضاغط، عوضا عن تغيير العلاقة، بين الشخص والبيئة، وتتضمن أساليب المواجهة التي تركز على الانفعال الابتعاد وتجنب التفكير في الضواغط والإنكار، وتهدف هذه الإستراتيجية أساسا إلى تنظيم الانفعالات السلبية التي تنشأ عن الحدث الضاغط . **(شارف خولة مليكة، 2010، ص 57، 58)**

7-2- تصنيف "بيلنيجس" و"موس":

يصنف هذان العالمان استراتيجيات مواجهة الضغوط إلى نوعين وهما استراتيجيات مواجهة اقدامية، واستراتيجيات مواجهة اجحامية.

-إستراتيجية المواجهة الاقدامية:

تتضمن القيام بمحاولات معرفية تتغير أساليب التفكير لدى الفرد في المشكلة مع محاولات سلوكية تهدف إلى الحصول على المعلومات بشان الأحداث الضاغطة قصد حل المشكلة وبمعنى آخر تتضمن هذه الإستراتيجية النزعة الاستجابة بشكل فعال نحو الأحداث الضاغطة والسعي للوصول إلى معلومات بشأن هذه الأحداث، وذلك باستخدام أساليب معرفية سلوكية .

-

-**استراتيجيات المواجهة الاحجامية:**

تتضمن القيام بمحاولات معرفية بهدف الإنكار أو التقليل من التهديدات التي يسببها الموقف، والقيام بمحاولات سلوكية لتجنب التحدي مع المواقف الضاغطة وتتكون استراتيجيات المواجهة من استراتيجيات فرعية مثل الإنكار، التشتت والكبت والقمع والتقبل أو الاستسلام وتجنب التفكير الواقعي في الموقف الضاغط .

7-3- تصنيف "جرنشا" "rasha":

يصنف "**جرنشا**" أساليب مواجهة الضغوط إلى نوعين، وهما أساليب مواجهة لا شعورية وتتمثل في الحيل الدفاعية اللاشعورية والتي تستخدم في خفض القلق والصراعات النفسية لدى الفرد، والتي أشار إليها "**فرويد**" في نظرية التحليل النفسي. وأساليب مواجهة شعورية يستخدمها الفرد في التعامل مع الضغوط من خلال القيام بمحاولات سلوكية ومعرفية للتغلب عليها.

7-4- تصنيف "كوتن" "Cotton":

يحدد "**كوتن**" (1990) استراتيجيات مواجهة الضغوط في ثلاث أنواع وهي :

-**استراتيجيات فيسولوجية:** تتركز حول المشكلة وتتضمن تعديل السلوك، واستخدام تدريبات النفس والاسترخاء .

-**استراتيجيات معرفية** : تتمثل هذه الإستراتيجية عن طريق تعديل الفرد لإدراكه للمواقف الضاغطة وإيقاف التفكير الخاطئ والغير منطقي. واستبدالها بأفكار ايجابية .

-**استراتيجيات سلوكية** : تتركز حول المشكلة وتؤدي إلى تعديل طبيعة الموقف الضاغط، تتضمن فنيان من بينها، توكيد الذات، مع اكتساب فنيات ومهارات جديدة .

7-5- تصنيف "كوهين" "ohen"(1994)

يصنف **"كوهين"** استراتيجيات المواجهة للتعامل مع الضغوط إلى عدة أنواع وهي:

- **التفكير العقلاني:** تشير إلى أنماط التفكير العقلانية والمنطقية التي يقوم بها الفرد حيال الموقف الضاغط يحث عن مصادره وأسبابه .
- **الإنكار:** وهي إستراتيجية دفاعية لا شعورية يسعى من خلالها إلى الإنكار وتجاهل المواقف الضاغطة وكأنها لم تحدث .
- **الدعابة والمرح:** تتضمن التعامل مع الخبرات الضاغطة بروح المرح والدعابة.
- **الرجوع إلى الدين:** وتشير هذه الإستراتيجية الدينية إلى رجوع الأفراد إلى الدين في أوقات الضغوط، وذلك عن طريق الإكثار من الصلاة والعبادة كمصدر للدعم الروحي والأخلاقي والانفعالي في مواجهة المواقف الضاغطة .**(طه عبد العظيم حسين، 2006،ص 94، 95)**

خلاصةالفصل :

رغم الاختلافات التي برزت حول موضوع الضغط النفسي سواء تعلق الأمر بتعاريفه التي تعددت بتعدد النظريات المفسرة له أو بمصادره إلا أن الضغط النفسي أصبح حقيقة لا مفر منها، وقد يكون ايجابيا بمثابة حافز الإبداع كما قد يكون ذو طابع سلبي مما يؤثر على الصحة النفسية والجسدية للفرد .

الفصل الثالث:
المراهق المصاب بداء السكري

تمهيد

أولا: المراهقة

1 - تعريف المراهق

2 -مظاهر النمو وخصائصه في مرحلة المراهقة

3 -ضغوط مرحلة المراهقة

4 -المراهقة وداء السكري

ثانيا: داء السكري

1 تعريف داء السكري

2 أعراض داء السكري

3 أسباب الإصابة بداء السكري

4 أنواع داء السكري

5 داء السكري والضغط النفسي

خلاصة الفصل

تمهيد :

يخضع الكائن البشري منذ ميلاده لتغير مستمر، فهو ينمو خلال مراحل متعاقبة

وتعد مرحلة المراهقة مرحلة نمائية يمر بها الإنسان ، تتميز بالتغيرات الفيزيولوجية الاجتماعية العقلية والنفسية ، فهي مرحلة تسودها الفترات الانفعالية وتتخللها صراعات متعددة وكثرة الاندفاع فالمراهقين يسعون إلى الاستقلالية والتحرر ومعرفة أسباب التغيرات الجسمية ما يدفعهم إلى الاهتمام الزائد بمظهره الخارجي وكذلك السعي لمعرفة خصوصيات شخصيتهم، ووجود مشكلات صحية في هذه المرحلة قد يؤثر بشكل فعال عليهم وخاصة من الناحية النفسية كوجود مرض مزمن في هذه الفترة .

وقد تم التطرق في هذا الفصل إلى مرحلة المراهقة من جهة ومن جهة أخرى

إلى داء السكر وداء السكري في مرحلة المراهقة وتأثيراته على المراهقين المصابين به .

أولا: المراهقة :

1 – تعريف المراهقة:

المراهقة لغة:

كلمة مراهقة مشتقة من الفعل اللاتيني"**Adolescence**" ومعناها التدرج نحو النضج الجنسي والانفعالي والعقلي. **(خليل مخائيل معوض، 2000، ص 227)**

وتعني الاقتراب أو الدنو، فحيث نقول راهق الغلام فهو مراهق، أي أنه قارب الاحتلام والحلم هو قدرة المراهق على الإنجاب. **(مريم سليم، 2002، ص 375)**

المراهقة اصطلاحا:

هي من أهم مراحل النمو وأكثرها تعرضا للاضطرابات النفسية، كما أنها مرحلة البحث عن الذات ونمو الشخصية واكتساب القيم والمثل. **(عبد الرحمان العيسوي، 1997 ،ص 101)**

يعرفها **"ستانلي هول" :**

هي الفترة العمرية التي تتميز فيها التصرفات السلوكية للفرد بالعواطف النفسية والانفعالات الحادة والتوترات العنيفة. **(عبد الكريم قاسم أبو الخير ، 2002، ص 41)**

2- مظاهر النمو وخصائصه في مرحلة المراهقة:

2-1- النمو الجسمي:

يتميز النمو الجسمي في السنوات الأولى من المراهقة بسرعته المذهلة وتقترن هذه السرعة بعدم الانتظام أو التناظر في النمو. ويفاجئ المراهق ارتفاع في قامته واتساع منكبيه، واشتداد في عضلاته واستطالة قدميه ويديه إضافة إلى الإفرازات والنشاط الجديد لغدد التناسل وغيرها، والنمو لا يكون متساويا أو متناظرا في الأجزاء المختلفة للجسم، بل تسبق أجزاء منها أجزاء أخرى إلى النمو، والجسم لا يتناسب طولا وعرضا ويترتب عليه اختلال التوافق الحركي ويفقد المراهق الاتزان الحركي.

وهناك تغيرات أخرى فيزيولوجية من ذلك التغير في معدل النبض الذي ينخفض بعد البلوغ بمعدل ثماني مرات في الدقيقة والتغير في ضغط الدم الذي يرتفع تدريجيا والتغير في نسبة استهلاك الجسم للأكسجين التي تنخفض عما قبل، وتتسبب هذه التغيرات في شعور المراهق بالتعب وعدم القدرة على بذل الجهد البدني الشاق.

وتتميز مرحلة المراهقة في جانب كبير منها بالاهتمام الشديد بالجسم والقلق للتغيرات المفاجئة في النمو الجسمي والحساسية الشديدة للنقد فيما يتصل بهذه التغيرات وبمحاولات المراهق للتكيف معها. **(محمد مصطفى زيدان، 1990، ص 157)**

2-2- النمو العقلي:

في هذه المرحلة يصل الذكاء إلى أقصى نموه، وتتشكل القدرات وتظهر الميول والاستعدادات والقدرة على الانتباه والتذكر والتخيل، حيث يقوم التذكر عند المراهق

على أسس منتظمة بدلا من التذكر الآلي، بينما يصح التخيل مبنيا على الوقائع والصور المجردة، وذلك على خلاف مرحلة الطفولة التي تتسم وتهتم بالصورة الحسية، يصبح المراهق في مرحلة المراهقة خصب الخيال ويبني آماله التي لا يستطيع تحقيقها في الواقع عن طريق أحلام اليقظة، وفي هذه المرحلة تنمو الميول كذلك. **(عبد الكريم قاسم أبو الخير 2002، ص 42)**

2-3- النمو الانفعالي:

إن المراهقة مرحلة عنيفة من الناحية الانفعالية، حيث تتعرض نفسية المراهق إلى ثورات تتصف بالعنف والاندفاع، كما يشعر من وقت لآخر بالضيق والتبرم، ولقد اختلف الباحثون في سبب هذه الاضطرابات الانفعالية التي تسيطر على حياة المراهق حيث أرجعها بعضهم إلى إفرازات الغدد، في حين أرجعها البعض الآخر إلى العوامل البيئية التي تحيط بالمراهق، بينما أرجعها آخرون إلى تفاعل العوامل الداخلية (إفراز الغدد) مع العوامل الخارجية (البيئة المحيطة).

تتصف انفعالات المراهق بالحدة وتظهر نتيجة لذلك بعض أعراض سوء التوافق الأنماط الانفعالية لدى المراهق تشبه إلى حد كبير كسر ما لدى الطفل، ولكنها تختلف عنها في نوع المثيرات التي تستدعي انفعال المراهق، وفي صور التعبير عنها، فالغضب يستثار في المراهقة المبكرة نتيجة التقدم والسخرية، أو حين يشعر المراهق أن أصدقاءه أو والديه أو مدرسته يعاملونه معاملة غير ملائمة، أو حين يحرم من بعض الامتيازات التي يعتبرها من حقوقه، أو حين يعامل كطفل. كما قد يشعر بالغضب حين لا تستقيم في نظره الأمور، أو حين يعجز عن إتمام ما يريد انجازه أو حين يقاطع أثناء الانشغال بعمل أو حين يقتحم الآخرون عالمه الخاص، أو يتم التعدي على ممتلكاته الشخصية، كما يشعر المراهق بالإحباط عندما لا يستطيع إشباع حاجاته وخاصة حاجته للاستقلالية، كما يلاحظ أن المراهق يعتريه التوتر في كثير من الأحيان وقد يكون سبب هذا التوتر شيء

من سلوك الآخرين نحوه، أو من بعض الأمور التي توجد في بيئته ولا يحبها أو من سلوكه هو، وقد يستخدم المراهق الاستجابات الصريحة للتعبير عن العدوان إلا أنه يدرك بالتدريج أن مثل هذه الاستجابات تعد من علامات عدم النصح، فيبدأ في التحكم بها وتحل وسائل التعبير اللفظي محل الوسائل المباشرة في التعبير عن العدوان. **(صادق وآخرون، 1999، ص 308)**

2-4- النمو الاجتماعي:

يميل المراهق في السنوات الأولى من المراهقة إلى مسايرة الجماعة التي ينتمي إليها، فيحاول الظهور بمظهرهم والتصرف بمثل تصرفهم، وتتميز هذه المسايرة بالصراحة التامة والإخلاص ثم يحل محل هذا الاتجاه اتجاه آخر يقوم على أساس من تأكيد الذات والرغبة في الاعتراف به كفرد يعمل وسط جماعة، ويرجع ذلك إلى وعيه الاجتماعي ونضجه الفعلي.

وفي منتصف المراهقة يسعى المراهق لأن يكون له مركز بين جماعته فيميل دائما إلى القيام بأعمال تلفت النظر إليه بوسائل متعددة مثل ارتداء ملابس زاهية الألوان أو إقحام نفسه في مناقشات فوق مستواه أو إطالة الجدل في موضوعات بعيدة كل البعد عن خبرته وهو لا يفعل ذلك عن عقيدة بل حبا في المجادلة.

وفي السنوات الأخيرة لمرحلة المراهقة يشعر المراهق بأن عليه مسؤوليات نحو الجماعة أو الجماعات التي ينتمي إليها، ولذلك يحاول جاهدا أن يقوم ببعض الخدمات والإصلاحات بغية النهوض بأفراد تلك الجماعة.

كذلك يتميز سلوك المراهق بالرغبة في مقاومة السلطة الممثلة في الأسرة والمدرسة أو المجتمع العام للخروج إلى عالم الأصدقاء والزملاء. **(عصام نور سرية، 2006 ص 129، 130)**

خصائص ومظاهر النمو الاجتماعي:

-**الاستقلالية:** يميل المراهق للاستقلال والتحرر من قيود الأسرة وتبعيتها.
-**الولاء والطاعة للجماعة:** في الوقت الذي يسعى للتخلص من قيود الأسرة.
-**التمرد والثورة :** يثور على الأسرة ويتحداها وتمتد ثورته وتمرده على المدرسة والمجتمع بتقاليده وقيمه.
-**الميل للجنس الآخر:** يميل المراهق للجنس الآخر ويكون هذا الميل في بادئ الأمر خفي وغير واضح، ثم يتطور هذا الميل ويصبح ميلا واقعيا واضحا فيحاول المراهق أن يجذب إليه الجنس الآخر.
- **المنافسة:** تشتد المنافسة بين المراهق وإخوته وتأخذ المناقشة شكلا فرديا فهو يتفوق في التحصيل الدراسي. **(خليل مخائيل معوض، 2000، ص 352، 354)**

3- **ضغوط مرحلة المراهقة:**

3-1- ضغوط أسرية: وتتمثل في:

-النقد الكثير للمراهق من الوالدين.
-معاملة المراهق كطفل.
-تفضيل بعض الأخوة على المراهق.
-معاملة المراهق بقسوة.
-تدخل الأسرة في أمور الشباب الشخصية.
-انفصال الوالدين.

3- 2- ضغوط دراسية:

-الخوف من الامتحانات.
-ضعف تركيز الانتباه أثناء القراءة.

-قلة النشاطات الاجتماعية داخل المدرسة.

-صعوبة بعض المناهج الدراسية.

3-3- ضغوط نفسية: ويتمثل في:

-الشعور بالقلق الزائد.

-الشعور بالخجل الزائد والحساسية من الآخرين.

-المعاناة من الإحباط والصراعات المستمرة.

-الخوف الشديد من المستقبل.

3-4- ضغوط اقتصادية اجتماعية:

-ضعف المستوى الاقتصادي لأسرة المراهق.

-كثرة أوقات الفراغ.

-قلة عدد الأصدقاء في منطقة السكن.

-قلة النوادي الرياضية والاجتماعية في منطقة السكن.

3- 5- ضغوط صحية:

-الإصابة بأمراض مزمنة.

-تسوس الآسنان.

-ظهور حب الشباب.

-قلة النوم.

- الإصابة بالصداع . **(صالح حسن الداهري ، 2008، ص164-166)**

4- ا لمراهقة وداء السكري:

4-1 - مشكلات خاصة بإدارة السكري عند المراهقين:

يشكل علاج السكري عند المراهقين مشكلة خاصة حيث يواجه المرضى من المراهقين مسائل تتعلق باستقلاليتهم وتطور مفهوم الذات لديهم والسكري بما يفرضه من

قيود لا ينسجم مع مثل هذه المتطلبات النمائية، فقد يرى المراهق في القيود التي يفرضها الوالدان على طعامه محاولة للسيطرة عليه ، كما قد يعتبر الحاجة إلى متابعة الحمية وضرورة التنبه لحقن الأنسولين ومراقبتها على أنها تعليمات وقواعد مفروضة عليه من الخارج، وقد يهمل المراهق المريض بداء السكري الرعاية الصحيحة، وذلك لتجنب الاختلاف عن غيره من المراهقين وخوفا من رفضهم له.

- **العلاقة مع الأسرة:**

لا تقتصر مشكلات إدارة النمط الأول من السكري ومعالجته بين المراهقين على صعوبات خاصة بالمريض نفسه، تتعلق بتقبل القيود التي يفرضها المرض وإنما قد تشمل أفراد الأسرة أيضا، بما في ذلك الوالدان اللذان قد يتصرفان بطرق تفشل الجهود الموجهة لإدارة المرض، فقد يعامل الوالدان ابنهما المراهق معاملة الطفل، وقد يضعان قيودا على أنشطته فتقتصر على ما هو ضروري، مما يؤدي إلى تعزيز طفولته واعتما ديته. ومن ناحية أخرى، فقد يحاول الوالدان إقناع المراهق بأنه سوي مثل رفاقهن ويمكن للبيئة العائلية أن تلعب دورا مهما في السيطرة على مرض السكري والالتزام بعلاجه. حيث وجد في إحدى الدراسات أن مستوى السيطرة عند مجموعة من المراهقين بعد أن نجح العلاج الأسري في تغيير بعض أساليب الاتصال ليديهم، وقد لا تتطلب الإدارة العائلية الفاعلة للمراهقين المصابين بالسكري كمساعدة أبنائهم المراهقين على مراقبة مستوى السكري في الدم إلى تحسن في السيطرة على العمليات الأيضية المتعلقة بالمرض. (**شيلي تايلور، 2008، ص 171، 172)**

4-2- اثر داء السكري المرتبط بالأنسولين على الخصائص النفسية للمراهق:

وضح(**1980**) **" De .Aajuriaguerra"** معاناة المراهق المصاب بداء السكري المرتبط بالأنسولين حيث يبقى رهينة الدواء المستمر المفروض عليه عن طريق حقن الأنسولين وما يترتب عنها.

كما يؤدي به المرض إلى اختلال التوازن النفسي له ولعائلته، مما يؤثر على نموه في أهم مراحله وعلى العلاقة مع والديه.

من جهة أخرى فإن المرض يفرض تدعيما لهذه العلاقة على مستوى الجسد عن طريق الحقن والتحاليل البولية ومختلف التقلصات الغذائية.

إن من أهم تأثيرات داء السكري المرتبط بالأنسولين أن يصاب المراهق بصدمة نفسية عنيفة حيث يمكن أن يؤدي به الضغط النفسي إلى استجابات سلوكية مثل العدوانية أو حالات اكتئابية وأحيانا إلى الحصر وصعوبات في التفاعل مع الآخرين مما ينجم عنه غالبا الانطواء حول النفس وإهمال المرض وعدم تقبله، وفي بعض الأحيان وصوله إلى تهديم ذاته تحرض الاضطرابات الأيضية عند المريض بداء السكري المرتبط بالأنسولين على عدم التوازن النفسي الذي يعتبر عاملا أساسا في عملية التكيف الاجتماعي، وفي الانجاز العادي الأعمال اليومية ويكون اثر هذا الاضطراب بالغا على الحياة النفسية للمراهق حيث يقوم بتنظيم حالات اضطرابية داخلية تعزز شعوره بالقلق والتوتر والانطوائية متجنبا الاحتكاك مع الآخرين بسبب كتمانه كمرضه وخجله منه.

كما يعمل على إظهار سلوك عدواني عنيف يتجلى مظاهره في الثورة والغضب لأتفه الأسباب وعدم التحكم في مختلف الانفعالات، وحدوث تقلبات مزاجية متكررة.

تمثل هذه الأعراض جميعا استجابة واضحة للحالة الصحية لدى المراهق، وفي بعض الحالات لا يتقبل المراهق المصاب مرضه المزمن ولا يعترف به كحقيقة مرضية

يعيشها، لذلك قد يحاول البعض منهم الانتحار كوسيلة للخروج من حالة الألم والعذاب النفسي.

وثمة أعراضا أخرى تظهر على المراهق من خلال تلقيه تهديدات بالموت مرتبطة بحوادث الاعتماد وتعقيدات المرض الخطيرة المثيرة للقلق والخوف الحادين مما يمكن أن يطغى على حياته الحزن الشديد والتشاؤم.

قد أشار كل من (1967) **"F.Seidman". R.Swift" et H.Stein"** إلى وجود اضطرابات نفسية متعددة وبنسب عالية عند المراهقين المصابين بداء السكري المرتبط بالأنسولين من خلال دراستهم حول المشاكل التي يتعرض إليها هؤلاء المراهقون.

تمثلت هذه النسب في 68% مستخلصة من دراسة النفسية الاجتماعية على مائتين وستة وسبعون مراهقا من الجنسين مصابا بداء السكري المرتبط بالأنسولين والتي قام بها كل من (1977)**"M.Frish" et Z.Laran" .A.Galatzer S.Amir** " وقد جاءت هذه الدراسة بمجموعة من الأنماط السلوكية في سيكولوجية شخصية المراهق المصاب بداء السكري المرتبط بالأنسولين والمرتبطة بتأثير المرض عليها:

- **العدوانية:**

وهي موجودة عند أغلبية المراهقين المرضى بداء السكري المرتبط بالأنسولين وتتجلى في مظاهر متعددة دالة على صورة الذات السلبية كالرغبة في تدمير الذات، حيث أشار **(1968) "Barta"** إلى وجود نسبة مرتفعة دالة إحصائيا للانتحار عند فئة المراهقين المصابين مقارنة بمجموعة أخرى من المراهقين العاديين. يؤكد كل من **(1967) ""Swift et" Seidman"** أن العدوانية نحو الذات وتدميرها تعبر عن انعكاس لازمة القلق والمخاوف الحادة المرتبطة بالمرض وفي هذه الحالة يميل المراهق إلى الانتحار ويمكن أن تظهر هذه العدوانية الذاتية في مظاهر أخرى كإهمال المرض وعلاجه ورفضه مراجعة الطبيب والإنكار لأحد الوالدين الذي نقل له المرض.

- **القلق والتوتر**

وهو ناتج عن المرض في حد ذاته مولد لدى المراهق اضطرابا حادا في التوازن النفسي الذي من أهم أعراضه العدوانية الذاتية.

يعتقد كل من **"Jochmus (1971) " Dunber (1979)** et **"B.Granrer" F.Feihl " et "F.Palacio(1979)** أن هذا القلق المتأزم بشدة على المراهق المصاب بداء السكري المرتبط بالأنسولين حيث الإحباط الشديد والذهول الذهني.

كما ينجم عنه أيضا حسب **"Lestredet "(1968) "Boulin" (1950)et** ظهور سلوكات تعكس المرض كالاكتئاب والعدوانية وإعراضا بسيكوسوماتية واضحة.

- **مشاكل التقمصات الجنسية والعلاقات الجنسية الغيرية:**

تبدو صعبة بالنسبة للمراهق المصاب من الجنسين، حيث يشعر بعقدة النقص نحو الصورة المطلوبة للرجل أو المرأة في المجتمع، فهو لا يستطيع تقمص شخصية فرد عادي ويتردد كثيرا في إقامة علاقة مع الطرف الآخر وفي اجتناب التفكير في موضوع الزواج لأنه يجلب الإحساس الشديد بالخجل والدونية وتؤدي صعوبة تقمص المراهق الأب والمراهقة الأم إلى ضعف الاهتمام والإنجاب نحو العلاقات الجنسية الغيرية، وتكون شخصية الذكر اقل تطورا من شخصية الأنثى نتيجة للتأخر في عملية البلوغ.

- **مشاكل التبعية:**

يعتبر إشكالية حادة بالنسبة للمراهق فهو يعتمد رغما عنه على والديه خاصة الأم في مرضه وفي الحالة التي يفقد فيها الوعي نتيجة لانخفاض نسبة السكري في الدم، وهذا ما يولد لديه الشعور بعقدة الذنب في تعذيب الآخرين لأنه يعتقد نفسه مصدرا للقلق والألم والإزعاج.

- **سوء التكيف الاجتماعي:**

يميل المراهق المصاب بداء السكري إلى الانطواء على نفسه وعلى ذاته لاسيما في الحالة التي يواجه فيها مواقف مقلقة أو محرجة اتجاه مرضه.

وفي بعض الأحيان يؤدي قبول الوالدين المحتم للمرض إلى سلوكات شخصية لا شعورية كإهمال المراهق المصاب أو تبني الحماية المفرطة مما يؤثر في عملية التكيف الاجتماعي، من جهة أخرى يجد المجتمع في حد ذاته صعوبة في الاحتكاك مع المراهق المصاب بداء السكري ويلعب دورا كبيرا في عدم السماح له بأن يكون فردا عاديا مثل الآخرين. **(زلوف منيرة، 2011، ص 86، 90)**

ثانيا: داء السكري

1 -تعريف داء السكري:

هو من أمراض الاستقلاب الايض. ويأتي من حيث الأهمية بعد مرض السمنة المفرطة وبعد اضطرابات الغد (الغدة الدرقية) ويرجع ذلك إلى عاملين، الأول استقلابي يتمثل في ارتفاع مستوى السكر في الدم مع تغيير في استقلاب الشحوم، بسبب فقدان هرمون الأنسولين جزئيا أو كليا، والعامل الثاني وعائي يرجع إلى تصلب الأوعية الدموية المتسارع". **(فيصل محمد خير الزراد، 2000، ص 386)**

- **تعريف منظمة الصحة العالمية داء السكري بأنه:**

"حالة مزمنة ناتجة عن ارتفاع نسبة السكر في الدم، وقد ينتج ذلك عن مجموعة من العوامل البيئية والوراثية. ويعد الأنسولين المنظم الرئيسي لتركيز الجلوكوز في الدم وقد يرجع ارتفاع مستوى السكر في الدم إلى قلة وجود الأنسولين".(**جاسم محمد عبد الله ،2008 ص 23)**

2-أعراض داء السكري:

تختلف العلامات المميزة للمرض من ظهورها، فهي إما تكون حادة وتحدث خلال أيام أو اقل حدة وتحدث خلال أسابيع أو بداية متدرجة وتحدث خلال شهور أو حتى سنين.

وتحدث البداية الحادة في كثير من حالات النمط الأول تقريبا وفي قليل من حالات النمط الثاني خاصة في الحالات المسبوقة بانفعال حاد . **(مفتاح محمد عبد العزيز، 2010 ص 332)**

وأعراض مرض السكري يظهر في الجلد قبل ظهورها في أعضاء أخرى كثيرة بالجسم، وأول ما يظهر من أعراض السكري:

-الحكة في المناطق التناسلية وقد يتضاعف الأمر بظهور جروح والتسلخات المتقيحة.
-تكرار ظهور الالتهابات في ثنايا الجسم.

ولمرض السكري علاقة وثيقة بكثير من الأمراض الهامة بالجلد مثل حب الشباب، تيبس الجلد وجفافه الشديد...إلخ. **(محمد رفعت، 1981، ص 15، 17)**

ومن الأعراض الأخرى نجد:

-كثرة التبول والاستيقاظ أثناء النوم للتبول كذلك.
-9نقص في الوزن.
-العطش الشديد وكثرة شرب الماء.
-تشويش النظر.
-زيادة قابلية الإصابة بالالتهابات الميكروبية.
- الشكور بالتعب والإرهاق والدوار والضعف الجنسي.(**http://manar.com)**
-جوع شديد.
-ألم وتنميل في الأطراف.
-حكة والتهابات جلدية .

-بطء في شفاء الجروح. **(زياد بن أحمد ميمش ، 2011، ص25) .**

-حرارة في القدمين

3-أسباب الإصابة بداء السكري:

أكدت الدراسات التي أجريت لمعرفة السبب الرئيسي لظهور داء السكري وجود عوامل من شأنها توليد وتفاقم الإصابة بهذا الداء ومن أهمها:

3-1- الوراثة:

معظم الدراسات والأبحاث تؤكد على وراثة هذا الداء، لكنها تجهل طريقة توارثه حيث أن هذه الطريقة لا تزال غير مفهومة تماما، كما أن لا احد يستطيع أن يؤكد شكل قاطع انتقال هذا الداء إلى أبناء المصاب، ويرى بعض العلماء أن ما يتم توارثه هو القابلية أو الاستعداد لهذا الداء الذي قد لا يظهر بناءا على العوامل الأخرى للمرض. **(حربوش سمية، 2009، ص 87)**

-2/ البدانة:

يشكل البدينين حوالي 80% من المرضى الذين اكتشف داء السكري لديهم والبدانة عند الكهول تسهل الانتقال من مرحلة الاستعداد للداء إلى مرحلة الداء بكافة أعراضه وهذا الانتقال نادر الحدوث في الكهول النحفاء أو معتدلي الوزن، والسبب الرئيسي للبدانة هو مجمل الكويرات التي يستهلكها الفرد وليس نوع الغذاء واستهلاك كميات كبيرة من السكر لا يعتبر سببا من أسباب حدوث داء السكري. **(محمد ظافر وفائي، ب س، ص 19، 20)**

3-3- عوامل بيولوجية:

-وجود اضطرابات أو تلف عصبي يمس منطقة **"Hypothalamus"** الهيبوتلاموس في الدماغ.

-وجود اضطراب في وظائف بعض الغدد الصماء يؤدي إلى إفراز هرمونات مضادة الأنسولين مثل زيادة إفراز هرمون الغدة الدرقية (T.R.H) وهرمون قشرة الغدة الاطنوية وزيادة إفراز هرمون النمو من الفص الأمامي للغدة النخامية.

وجود أجسام مضادة الأنسولين في الدم، ومن ثم تزيد نسبة السكر في الدم. **(مفتاح عبد العزيز، 2010، ص 332)**

3-4- السن:

تزداد خطورة الإصابة بالنوع الثاني من داء السكري كلما زاد عمر الشخص خاصة

بعد السن 45 سنة، وذلك لأنّ بعد هذا السن يبدأ هذا الشخص في ممارسة الرياضة بشكل قليل جدا وتقل كمية العضلات في الجسم ويزيد وزن الجسم، ولكن ينتشر السكري أيضا

ما بين 30 و40عاما مع قلة النشاط وزيادة الوزن.

(http⁄:www.egypalace.com)

4- أ نواع داء السكري:

4-1 داء السكري من النوع الأول :

كان هذا النوع يسمى قديما بداء السكري المعتمد على الأنسولين إلا أنّ التسمية الحالية هي السكري من النوع الأول والاعتقاد السائد حول كيفية الإصابة بهذا النوع أنّ هناك عوامل بيئية (فيروسات) تحفز عمليات المناعة الذاتية في الجسم على تحطيم خلايا بيتا في البنكرياس وهي الخلايا المسئولة عن إفراز هرمون الأنسولين من غدة البنكرياس ، مما يجعل هذه الخلايا غير قادرة على إنتاج هرمون الأنسولين وهو ضروري لكي تتمكن الخلايا العضلية والدهنية من امتصاص جلوكوز الدم .

إنّ المصابين بهذا النوع من المرض يلزمهم أخذ هرمون الأنسولين على شكل منتظم وكان المرضى قبل اكتشاف الأنسولين لا يستطيعون العيش لفترة طويلة ويحدث هذا المرض غالبا في مرحلة الطفولة أو المراهق. **(هزاع بن محمد الهزاع ، 2005 ، ص 2)** .

4-2/ السكري من النوع الثاني:

في هذه الحالة لا يوجد نقص في كمية الأنسولين ولكن هناك عاملين مقاومة الجسم لعمل الأنسولين، فكي يعمل الأنسولين من اللازم أن تكون خلايا الجسم حساسة لهذا العمل غير أنه في هذا النمط تصبح الخلايا اقل حساسية، فالأنسولين يفرز بصورة طبيعية، وأحيانا أكثر من الطبيعي وبنوعية جيدة، ولكن تأثيره على الجسم اقل وحتى هذا التأثير برغم قلته يبقى كافيا لتفادي الاضطرابات الخاصة بالدهنيات والبروتينات، وبالتالي لا يوجد احتمال كبير لتكون (غيبوبة السكر والأسيتون وفقدان الوزن)، ولكنه في هذه الحالة لا يكون كافيا بالنسبة للسكريات واستعمالها بطريقة طبيعية مما ينتج عنه ارتفاع نسبة السكر في الدم.

أما في الحالة العكسية وهي ارتفاع السكري في الدم من التركيز العادي ويكون تأثيرها اقل خطرا على الجهاز العصبي ووظائف الخلايا، إلا أنه تؤدي في حالة زيادة السكرة في الدم بشكل واضح عن المعتاد إلى اضطراب عملية الايض واختلال نظامها على نطاق واسع.

إن السكر الزائد يفرز في البول وتذهب معه كميات كبيرة من الماء وغيرها من التكوينات العضوية وغير العضوية التي تدخل في تكوين بلازما الدم الضرورية للحياة. فإذا طالت مدة ارتفاع السكر بالدم ظهرت أعراض مرض السكر وازدياد إفراز الأدرينالين مع الانفعالات العنيفة من القلق والتوحش المستمر يكون ذلك مدعاة لاستمرار إجهاد كل من الجلوكوز والبنكرياس لإفراز مزيد من الأنسولين في نفس الوقت بسبب إجهاد الكبد، حتى يقوم بمزيد من الجهد لامتصاص السكر الزائد عن حاجة الجسم والذي لم يستنفذ في جهد أو استغلال طاقة . **(مفتاح عبد العزيز، 2010، ص 331)**

5- داء السكري والضغط النفسي:

أشار **"Micheal"** أن الضغوط اليومية أو مشاكل العمل أو الضغوط الأسرية أو الوضع الاقتصادي السيئ التي يتعرض لها مريض السكري تؤثر بشكل سلبي حاد على مستوى السكر في الدم، وكلما زادت هذه الضغوط كلما زاد مستوى السكر في الدم.

ويضيف **"Richard"** إن تلك الضغوط أمور أخرى تتولد لدى المريض نتيجة عدم تفهم الآخرين لطبيعة مرضه وخبرته مع المرض وأيضا خوف المريض من المضاعفات المستقبلية للمرض، وهذه الأمور تشكل زيادة في الضغوط التي يتعرض لها مريض السكري وتؤثر عليه سلبا، والانفعالات النفسية تؤدي إلى إفراز الأدرينالين والنورآدرينالين من الغدة الكظرية وهذا يرفع مستوى السكر في الدم وتأثيرات الانفعالات النفسية تختلف باختلاف الضغوط التي يتعرض لها مريض السكري ومدى حدتها وتأثيرها على مستوى السكر في الدم مؤدية إلى ظهور أعراض جسدية مختلفة منها سرعة ضربات القلب،وسرعة التنفس وزيادة إفراز العرق والعصبية ولأتفه الأسباب وغيرها من المشاكل الصحية المترتبة على مرض السكري.

وتشير الدراسات إلى أن مرضى السكري عليهم الابتعاد عن الضغوطات النفسية لتأثيرها السلبي على صحتهم، وكذلك التعايش مع الوضع الصحي والعائلي والاجتماعي بالطريقة الملائمة والمناسبة لطبيعة المرض. **(مرفت عبد ربه عايش مقبل، 2010، ص 41،40)**

خلاصة الفصل :

نستخلص مما تم عرضه بأن المراهقين يعيشون أوجها عدة من المتغيرات والمتطلبات منها ما يرتبط بالتغيرات النمائية المصاحبة للبلوغ والتي تعيقهم ومنها ما نفرضه ظروف الحياة المتنوعة من ضوابط ومعايير وقيم إضافة إلى التركيبة الأسرية والأدوار الاجتماعية التي ينبغي عليهم التكيف معها والتي تؤثر في مختلف أنماطهم السلوكية والمعرفية وبالتالي على تكيفهم النفسي والجسدي .

ونظرا للتغيرات التي تعرفها مرحلة المراهقة يجد المختصون صعوبة في إدارة داء السكري وضبطه على غرار عدم التقيد بتعاليم الأطباء ، وحساسيتهم جراء إصابتهم بالمرض وكذلك مقارنة أنفسهم بأقرانهم .

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع :
الاجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. **الدراسة الاستطلاعية**
2. **المنهج المستخدم في الدراسة**
3. **عينة الدراسة**
4. **أدوات الدراسة**
5. **الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة**

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعد المرحلة الميدانية من أهم مراحل الدراسة الأساسية، فهي وسيلة ضرورية لجمع البيانات عن الظاهرة المدروسة ويكمن غرضها الأساسي في التحقق من صحة الفرضيات المطروحة والإجابة على تساؤلات الدراسة.

وسوف تستعرض الطالبة من خلال هذا الفصل الخطوات والإجراءات التي تمت في الجانب الميداني ،من حيث الدراسة الاستطلاعية والمنهج المستخدم والعينة التي طبقت عليها الدراسة ، الأدوات التي استخدمت في تحليل البيانات لاختبار صدق وثبات الأدوات والتوصل إلى النتائج النهائية للدراسة .

1 - الدراسة الاستطلاعية:

الدراسة الاستطلاعية من الخطوات الرئيسية التي يقوم بها الباحث أثناء دراسته لموضوع بحثه "فهي دراسة استكشافية تسمح للباحث الحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه ، كما تسمح كذلك بالتعرف على الظروف والإمكانيات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث" .

(عبد الرحمن العيسوي ، 1989، ص18)

وقبل قيام الطالبة بالدراسة الاستطلاعية، ولكي تكتسي هذه الأخيرة بالطابع المنهجي قامت بتسطير جملة من الأهداف والمتمثلة فيما يلي:

- التعرف على مكان إجراء الدراسة .
- توفر عينة الدراسة .
- التقرب من عينة الدراسة .

- إعادة حساب الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة .

وكان من نتائج الدراسة الاستطلاعية تلقي الطالبة صعوبة في الحصول على عينة الدراسة في الأماكن التي كانت تريد إجراء الدراسة فيها (مركز داء السكري، والمستشفيات بولاية بسكرة)، وهذا ما دفع بها العثور على عينة الدراسة عن طريق عينة كرة الثلج.

وبعد أخذ الموافقة منهم قامت بتوزيع أداة الدراسة على عينة قوامها (20) من المراهقين المصابين بداء السكري من أجل حساب ثبات الأداة المستخدمة في الدراسة.

2 - المنهج المستخدم في الدراسة :

لا تخلو أي دراسة علمية من الاعتماد على منهج من أجل القيام بدراسة وفق قواعد وأسس ويعرف المنهج بأنه "الطريق المؤدي على الكشف عن الحقيقة بواسطة مجموعة من القواعد لتحديد المعلومات للوصول على نتيجة معلومة " . (**فوزي عبد الخالق 2007 ص76**) .

ويتوقف اختيار نوع المنهج الذي يمكن استخدامه في معالجة متغيرات أي دراسة على طبيعة و أهداف المشكلة التي يعالجها وعلى الإمكانيات المتاحة في جمع المعلومات.

وانطلاقا من كون الدراسة التي تقوم بها الطالبة تهدف للكشف عن مصادر الضغط النفسي اعتمادا على عينة فالمنهج المناسب هو المنهج الوصفي التحليلي "وهو منهج يعتمد على وصف وتحليل ظاهرة الدراسة بدقة وموضوعية كما تهتم بتحديد الظروف والعلاقات التي توجد بين الظواهر" . (**حسام محمد مازن ، 2012 ،ص 126**)

واستخدام المنهج الوصفي التحليلي بهدف وصف وتحليل الجوانب المتعلقة بإشكالية الدراسة نظرا لما تقدمه أدواتها من بيانات إحصائية يتم تحليلها وتفسيرها في ضوء المعطيات المحددة الأهداف وعينة الدراسة لأجل إثبات أو نفي فرضياتها .

3 - عينة الدراسة :

3-1 وصف عينة الدراسة:

إن دراسة أي ظاهرة نعتمد أساسا على العينة المأخوذة منها إذ أنه بدون عينة لا نستطيع دراسة أي مشكلة وتعرف العينة على أنها : "المجموعة الجزئية التي يقوم الباحث بتطبيق الدراسة عليها وهي تكون ممثلة لخصائص مجتمع الدراسة الكلي إذا هذه العينة تتوزع فيها خصائص المجتمع بنفس النسب الواردة في المجتمع " **(بلقاسم سلاطنية ، 2004 ، ص 318)** .

وقد تم اختيار عينة الدراسة عن طريق عينة كرة الثلج وهي "عينة تقوم على اختيار شخص يستوفي الخصائص الموضوعية للاختيار ضمن العينة ثم يطلب من الشخص أن يقترح آخرين بنفس المواصفات" . **(www.egtema.com)**

وينتمي أفراد عينة الدراسة إلى فئة المراهقين المصابين بداء السكري طبقت عليهم آداة الدراسة بعد إجراء معاملا الصدق والثبات ويقدر عددهم 30 من كلا الجنسين واشتملت على 15 ذكرا و15 أنثى .

3-2 خصائص العينة :

قامت الطالبة بحساب التكرار والنسب المئوية للمتغيرات الديموغرافية وهي :

(الجنس، السن المستوى الدراسي، سبب الإصابة، مدة الإصابة).

3-2-1 خصائص العينة حسب الجنس:

جدول رقم (1):

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب الجنس حيث ن=30

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
الإناث	15	% 36.7
الذكور	15	% 63.3
المجموع	30	% 100.0

يظهر الجدول رقم (01) أنّ ما نسبته 15 % ذكورا وما نسبته15 % اناث.

3-2-2 خصائص العينة حسب السن :

جدول رقم (2) :

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب السن حيث ن=30

السن	التكرار	النسبة المئوية
]17-13]	15	% 50.0
]21-17]	15	% 50.0
المجموع	30	% 100.0

يظهر الجدول رقم (02) أنّ ما نسبته 15 % تتراوح أعمارهم بين 13و17 سنة

و أنّ ما نسبته 15 % تتراوح أعمارهم بين 17و21سنة.

3-2-3 خصائص العينة حسب المستوى التعليمي :

جدول رقم (3) :

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب المستوى التعليمي حيث ن=30

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية
متوسط	16	% 53.3
ثانوي	9	% 30.0
جامعي	5	% 16.7
المجموع	30	% 100.0

يظهر الجدول رقم (03) أنّ ما نسبته 16 % مستواهم الدراسي متوسط وأنّ ما نسبته 9 % مستواهم الدراسي ثانوي وأنّ 5 % مستواهم الدراسي جامعي .

3-2-4 خصائص العينة حسب سبب المرض:

جدول رقم (4):

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب سبب المرض حيث ن=30

سبب المرض	التكرار	النسبة المئوية
وراثي	**22**	**% 66.7**
مكتسب	**8**	**% 33.3**
المجموع	**30**	**% 100.0**

يظهر الجدول رقم (04) أنّ ما نسبته 22 % سبب مرضهم وراثي وأنّ ما نسبته 8 % سبب مرضهم مكتسب.

3-2-5 خصائص العينة حسب مدة المرض:

جدول رقم (5) :

يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب مدة المرض حيث ن=30

مدة المرض	التكرار	النسبة المئوية
[1-9]	20	% 66.7
[10-18]	10	% 33.3
المجموع	30	% 100.0

يظهر الجدول أنّ ما نسبته 20 % تتراوح مدة مرضهم بين عام إلى تسع سنوات

4 -أدوات الدراسة :

4-1- مقياس مصادر الضغط النفسي :

- **وصف المقياس:**

مقياس مصادر الضغط النفسي من **إعداد "ساعد شفيق"** ويتكون من 34 بندا تتطلب من المجيب وضع علامة (×) في الخانة المناسبة التي يرى أنها تمثل التوتر تجاه الموقف المذكور ، وتنقط الإجابات من ثلاث درجات حيث يحصل المجيب على درجة واحدة إذا أجاب (أبدا) ودرجتين إذا أجاب (أحيانا) وثلاث درجات إذا أجاب (كثيرا) ،ثم تحسب درجات كل محور على حدا والمحور الغالب أو الأعلى في الدرجات هو مصدر الضغط وإذا كان محوران هما الغالبان يؤخذان مع بعضهما وتمثل بنود المقياس خمسة محاور :

- **محور المصادر الأسرية :** ويضم البنود(4، 10، 15، 19، 23، 28) .

- **محور المصادر الدراسية : ويضم (1، 8، 14، 20، 24، 31) .**
- **محور العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي : ويضم (2، 7، 12، 16، 21، 26، 30، 34) .**
- **محور المصادر الشخصية الذاتية : ويضم (5، 9، 13، 17، 22، 25، 29، 33)**
- **محور مصادر البيئة المادية : ويضم (3، 6، 11، 18، 27، 32) .**

4 -1 -2 الخصائص السيكومترية للمقياس :

- **صدق المقياس:**

-صدق المحكمين :

للتأكد من تناسب المقياس مع موضوع الدراسة قامت الطالبة بعرضه على جملة من المختصين في علم النفس .

وبعد اطلاع جميع المحكمين على المقياس وإبداء جملة من التعليقات والملاحظات، خلصت الطالبة بعد ذلك إلى ما يلي :

- إعادة صياغة البند الأول من المحور الثالث (من الصعب عليّ أن أرتاح مع الآخرين إلى أجد صعوبة في التكيف مع الآخرين) .
- إضافة إلى حذف البند الأول من المحور الخامس (أشعر بحاجة ماسة لوجود أما كن للتسلية والترفيه) .

وذلك بناءا على ما اتفق عليه أكثر من(90 %) .

➢ تحديد أبعاد المقياس التي تمثل مصادر الضغط المختلفة كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (6):

يوضح محاور مقياس مصادر الضغط النفسي والبنود التي تمثله .

عدد المحاور	المحور	أرقام بنود المحور
1	مصادر الضغط الأسرية	1، 5 ، 10 ،18 ،20 ،25
2	مصادر الضغط الدراسية	2 ، 6 ، 11 ،14 ، 21 ، 26
3	العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي	3 ،7 ، 13 ، 15 ، 22 ، 27 ، 30
4	المصادر الشخصية الذاتية	4 ، 8، 12، 17، 23، 28، 31، 33
5	مصادر البيئة المادية	9، 16، 19، 24،29

- **ثبات المقياس:**

تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (20) من فئة المراهقين المصابين بداء السكري وتم حساب معامل ألفا كرونباخ لقياس الثبات الكلي للمقياس) ، ووجد أن معامل ألفا كرونباخ للاستبيان الكلي يساوي (0.83) وهذا دليل على أن الاستبيان يتمتع بمعامل ثبات مرتفع وذلك عن طريق برنامج الحاسوب(Spss20) كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم (7) :

يبين معامل الثبات ألفا كرونباخ

عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
33	0.83

5- **أساليب معالجة البيانات:**

تمت عملية معالجة البيانات بواسطة برنامج الحاسوب (SPSS 20) "وهو مجموعة البرامج التي يطلق عليها برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية يحتوي على مجموعة كبيرة من الاختبارات الإحصائية تتدرج من الإحصاء الوصفي البسيط مثل التكرارات والمتوسط والانحراف المعياري إلى الإحصاء الاستدلالي الأكثر تعقيدا مثل التباين وتحليل الانحدار" . **(موراد مرداسي ، 2008 ، ص 117، 118)**

وتم استخدام الأساليب التالية :

-التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص العينة .

-استخدام معادلة ألفا كرونباخ للتأكد من ثبات أداة جمع البيانات .

-المتوسطات الحسابية.

ومن خلال النتائج الكمية اعتمدت الطالبة في تفسير الإجابات على قيمة المتوسط الحسابي حيث حددت معيارا عند مناقشة نتائج الجداول وتفسيرها للحكم على درجة الاستجابة وذلك على النحو التالي:

المدى = أكبر قيمة لفئات الإجابة – أصغر قيمة لفئات الإجابة 3-1=2

طول الفئة = المدى تقسيم عدد الفئات = $\frac{2}{3}$ = 0.663

وبناءا على ما سبق يكون الحكم على النحو التالي :

-إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي من **1** - **1.66** درجة تكون درجة الاستجابة منخفضة .

-إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي من **1.67** - **2.33** درجة تكون درجة الاستجابة متوسطة .

-إذا كانت قيمة المتوسط الحسابي من **2.34**- **3** درجة تكون درجة الاستجابة مرتفعة . **(www.ao.academy .org)**

خلاصة الفصل :

يعتبر هذا الفصل نظرة شاملة ألمت بمنهجية البحث ، حيث تطرقت الطالبة إلى الدراسة الاستطلاعية وتمثل المنهج في المنهج الوصفي التحليلي كما قامت بعرض أهم خصائص العينة ، أدوات جمع البيانات والأساليب الإحصائية المستعملة التي فرضتها طبيعة الموضوع.

الفصل الخامس:

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

1 عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1 1 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى

1 2 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية

1 3 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

1 4 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الرابعة

1 5 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الخام

2 –مناقشة النتائج العامة

تمهيد:

بعد التغطية النظرية لموضوع الدراسة في الجانب النظري وكذلك القيام بالإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية من خلال التعرف على خصائص العينة والمنهج المستخدم تمت المعالجة الإحصائية للبيانات عن طريق برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية(SPSS) سوف يتم التطرق في هذا الفصل إلى عرض نتائج الفرضيات ومناقشتها .

1 -مناقشة نتائج الدراسة:

1 1 - مناقشة نتائج الفرضية الأولى: والتي تنص على أنّه تعد المصادر الأسرية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري.

جدول رقم (8):

يبين المتوسط الحسابي لكل بند من بنود المحور الأول لمقياس مصادر الضغط النفسي

عدد البنود	بنود المحور	المتوسط الحسابي
1	أفتقد الحوار داخل أسرتي.	1.97
2	أجد صعوبة في تقبل قرارات والديّ.	1.83
3	ليست لديّ القدرة على تحمل طلبات عائلتي .	2.03
4	أعاني من المشاكل داخل أسرتي .	1.70
5	يزعجني التفريق بين الذكر والأنثى في عائلتي	1.57
6	أحاول الابتعاد عن المنزل لفترات طويلة .	1.73
المجموع		**10.83**

المتوسط الحسابي = $\frac{10.83}{6}$ **= 1.80**

من خلال نتائج الجدول رقم (9) يتضح أن درجات العينة لكل فقرة من فقرات المحور الأول لمقياس مصادر الضغط النفسي تحددت درجاتها على قيمة المتوسط الحسابي ب 1.80درجة و هي واقعة بين المجال (**1.67 – 2.33**) وهذا ما يدل على أن درجة الاستجابة متوسطة وبالتالي ترفض الفرضية الأولى.

بعد عرض نتائج الفرضية تبين أنه: لا تعد المصادر الأسرية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري.

وعلى ضوء النتيجة المتحصل عليها ترى الطالبة أن ذلك قد يكون راجع إلى أن المراهقين يجدون في الأسرة مصدر دعم ومساندة وليست مصدر ضغط فهي توفر لهم الإحساس بالأمان وتشعرهم بأنهم أشخاص طبيعيين.

فالأسرة أول صورة للحياة من خلالها ينمو إحساس المراهقين بالأمن والتقبل والمراهقة المتميزة انعكاس لحياة أسرية مستقرة وخالية من الصراعات يقوم فيها الوالدان بدور مميز في بناء شخصية المراهق من خلال معاملتهم له .

كما أنّ وجود الدعم والمساندة الأسرية أمر مهم في حياة المراهق حيث يشير

"الدسوقي" لحاجة هذا الأخير أن ينمو في كنف أسرة مستقرة ، يشاركه الإخوة والوالدين حياته الأسرية ، فلكل فرد من أفراد الأسرة دوره الذي لاغني عنه في تشكيل ونمو شخصيته وعداده وتهيئته للتكامل والتفاعل والتكيف مع المجتمع .

فهي من الجماعات الأولية وأشدها تأثير على صحة المريض،فرد فعلها ينعكس على صحته سلبا أو إيجابا وذلك من خلال استعدادها لتقبل تشخيص أحد أفرادها فقبول تشخيص المرض بأنه المرض بأنه السكري هو السبب الرئيسي في تقبل المرض أو رفضه ، ففي حال ما إذا كان المريض ضمن علاقات أسرية يسودها عدم التجانس والمساعدة وإلقاء النصح سوف يؤثر ذلك بشدة على نفسيته ويعرقل علاجه الصحيح ويؤدي به إلى العزلة الاجتماعية . **(حربوش سمية، 2009، ص 100)**

بالإضافة إلى ذلك تلعب البيئة العائلية دورا مهما في السيطرة على مرض السكري وقد تم إثبات ذلك من خلال الدراسات التي أجريت على مجموعة من المراهقين بعد نجاح العلاج الأسري مما ساهم في السيطرة على المرض.

والنتيجة المتوصل إليها جاءت معاكسة لما تم تناوله في الجانب النظري حيث تم الإشارة إلى أن المراهق يعتبر الأسرة مصدر ضغط بالنسبة له إذ يرى أن القيود التي يفرضها الوالدان على طعامه محاولة للسيطرة عليه ،كما يعتبر الحاجة إلى متابعة الحمية الغذائية وضرورة التنبيه لحقن الأنسولين ومراقبتها على أنها تعليمات مفروضة عليه من الخارج .

وكذلك غير متناسقة مع العديد من الدراسات:

فقد أكدت دراسات كل من "**Assa** " **(1977)** ومجموعة باحثي **Centre Hospitalier Baiedes chaleur" (2000** إلى أن المراهق المصاب بداء السكري يشعر بالتبعية للوالدين وللمحيط العائلي الأمر الذي يتناقض واستقلاليته الذاتية فهو بذلك يمر بمرحلة رفض المرض وإنكار حقيقته وفي هذه الحالة يضطرب التوازن النفسي الذاتي وتتفاقم حالة العدوانية اتجاه أفراد أسرته ، مما يؤدي إلى الدخول في صراع نفسي عائلي حاد ومن هنا تضطرب صورة الذات الأسرية .

كما بينت دراسة "**Amir (1977)**" أن مشكل التبعية للوالدين يعتبر إشكالية حادة بالنسبة للمراهق المصاب بداء السكري ، حيث يولد الشعور بعقدة النقص وأنّ المراهق يرى نفسه مصدرا لقلق وإزعاج وتعذيب أفراد الأسرة خاصة الأم .

وأوضحت دراسات كل من **"Ndophie J.Appel boom "** أنّ مشكل التبعية للعائلة عند المراهق يستجاب له عن طريق العدوانية .

وكشفت دراسة **(1967) "H .Stein"** عن العلاقة الوثيقة بين مشاكل التبعية واضطرابات العدوانية وسوء التكيف مع المحيط العائلي لدى المراهقين المصابين بداء السكري ، وأنّ العدوانية اتجاه أفراد الأسرة هو انعكاس للإنكار لأحد الوالدين الذي نقل له المرض.

ويركز كل من "**Besse Manciaux** على الأهمية البالغة للدور الأسري والعائلي من أجل السماح باستقلالية المراهق المصاب بداء السكري وتحقيق تكيف أسري أفضل ذلك أنّ السلبية والتبعية للمحيط حسب دراسة **(1967) "B.Gramer "** يؤدي إلى الشعور بعقدة النقص والدونية والتقدير السيئ للذات. **(زلوف منيرة ، 2011، ص 150 -157)**

2 1 - -مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

القائلة تعد المصادر الدراسية مصدر الضغط النفسي للمراهقين بداء السكري.

جدول رقم (9):

يوضح المتوسط الحسابي لكل بند من بنود المحور الثاني لمقياس مصادر الضغط النفسي .

عدد البنود	بنود المحور	المتوسط الحسابي
1	مشاكلي الدراسية أكبر مما أتحمله .	2.00
2	أعاني صعوبة في التواصل مع أساتذتي .	1.87
3	أعاني من الإرهاق الذي تسببه لي الدراسة .	2.13
4	أشعر بالخوف من الامتحانات الدراسية .	2.07
5	أبحث عن المبررات للتغيب عن الدراسة .	1.57
6	نتائجي الدراسية أقل مما أرغب فيه .	2.07
	المجموع	11.71

المتوسط الحسابي = $\frac{11.71}{6}$ = 1.95

من خلال نتائج الجدول رقم (10): نجد أنّ درجات العينة لكل بند من بنود المحور الثاني تحددت درجاتها على قيمة المتوسط الحسابي ب 1.95 درجة وهي واقعة في المجال **(1.67– 2.33)** مما يدل على أنّ درجة الاستجابة متوسطة ومنه ترفض الفرضية الثانية.

وضحت النتائج أن المصادر الدراسية لا تعد مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري.

وعدم تحقق الفرضية قد يرجع إلى توافق المراهقين المصابين بداء السكري وتكيفهم مع البيئة المدرسية من أساتذة وزملاء دراسة، وهذا ما يجعلهم لا يعتبرونها مصدر ضغط لهم. فالمدرسة من المؤسسات التربوية التي لها تأثير قوي في تشكيل مفهوم المراهق عن ذاته فهي المؤسسة الأكثر تنظيما في حياة المراهقين بحيث تقدم لهم الفرص للتعلم والمعرفة كما أنها توسع الآفاق الذهنية والاجتماعية ، وللتعليم دور مهم في حياة المرضى من خلال خبراتهم ومعلوماتهم التي يتلقونها عن طبيعة المرض ، فالمرضى الأكثر تعليما يتمتعون بالوعي الصحي والوقائي ويكونون أكثر قدرة على تفهم أسباب المرض وأعراضه وطرق تنفيذ العلاج ، حيث أظهرت الأبحاث أنّ حالة التعليم تتناسب طرديا مع الحالة الصحية ، كما يزيدهم فهم الظواهر المحيطة بهم ويكسبهم حل المشكلات والتكيف معها وبذلك يستطيع مرضى السكري فهم مضاعفات السكري الخطيرة ، ويساعدهم على تقبل الإرشادات والعلاج والاستمرارية به طوال حياتهم وهذا ما يؤثر على توافقهم الشخصي والصحي . (بلحاج فروجة، 2011، ص166)

وتكيف مرضى السكري مع المحيط المدرسي قد يرجع للمساندة التي يتلقونها من خلال المحيطين بهم من خلال وعيهم بالمشاكل التي يعانونها والرفع من معنوياتهم وتشجيعهم على العمل وتحفيزهم على المنافسة مع الزملاء .

بالإضافة إلى ذلك قد يرجع عدم تحقق الفرضية إلى أنّ المراهقين المصابين بداء السكري يجدون في الدراسة حافز للتعويض عن المرض عوض أن تكون مصدر ضغط لأجل إثبات الذات والشعور بالقيمة الذاتية والتفوق من أجل الوصول إلى أفضل المناصب مثلهم مثل المراهقين الآخرين وقد وضحت نتائج دراسات كل من **"Kubany" (1956)**

"Gavin" (1940) "Brown" (1940) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المستوى الذهني بين المراهقين المصابين بداء السكري والمراهقين العاديين .

وأظهرت نتائج دراسة **"Swifi" (1951) "Joslin" (1967)** تفوق المراهقين المصابين بداء السكري في المستوى الدراسي مقارنة بالمراهقين غير المصابين بنفس الداء.

وفي مقابل ذلك دراسات أخرى جاءت معارضة تؤكد أن المستوى الذهني للمراهقين المصابين بداء السكري أقل من مستوى المراهقين غير المصابين بنفس الداء كدراسة **"Boulin"** فحسب رأيهم فهو يؤثر على القدرات المعرفية كالإدراك والتركيز والذاكرة وعمليات التفكير .

ودراسة **F.Palacio " (1971)** التي أثبتت أنّ داء السكري يؤدي إلى التثبيط الذهني الذي تنجم عنه صعوبات دراسية وضعف في المستوى الدراسي فيكون بذلك المراهق المصاب بداء السكري أقل قدرة على تحقيق النجاح ، ويدفعه إلى ذلك اضطراب وتقهقر رغبته ودافعيته الذي يؤثر على مجموع المهارات المفروض اكتسابها في المواضيع الدراسية . **(زلوف منيرة ، 2011، ص172 ،173)**

3-1 مناقشة نتائج الفرضية الثالثة :

والتي تشير إلى: تعد العلاقات الاجتماعية والتفاعل الإجتماعي مصدر الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بداء السكري.

جدول رقم (10) :

يبين المتوسط الحسابي لكل بند من بنود المحور الثالث لمقياس مصادر الضغط النفسي.

عدد البنود	بنود المحور	المتوسط الحسابي
1	أجد صعوبة في التكيف مع الآخرين .	2.13
2	أشعر أنني مهمش من قبل الأشخاص الأكبر مني سنا .	1.83
3	أعاني عدم تقدير مجهوداتي من قبل الآخرين	1.97
4	أضطر لعدم التعبير عن رأيي أمام الغرباء .	1.90
5	أجد صعوبة في مجاراة رغبات أصدقائي .	1.77
6	أجد صعوبة في تقبل انتقادات الأصدقاء .	1.83
7	أشك في صدق الناس الذين يتوددون إليّ .	2.13
8	أشعر أنّ عادات المجتمع تعيق حريتي .	2.13
المجموع		15.69

المتوسط الحسابي = $\frac{15.69}{8}$ = 1.96

من خلال نتائج الجدول رقم (11): نلاحظ أنّ درجات العينة لكل بند من بنود المحور الثالث تحددت درجاتها على قيمة المتوسط الحسابي ب 1.96 درجة وهي واقعة في المجال (**1.67– 2.33 درجة**) ما يدل على أنّ درجة الاستجابة متوسطة ومنه ترفض الفرضية الثالثة .

من خلال النتائج المتوصل إليها نجد أنّ الفرضية الثالثة لم تحقق وعليه لاتعد العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري وقد يكون سبب ذلك راجع إلى المساندة الاجتماعية من قبل الأصدقاء والمحيط الخارجي للمراهقين فالمساندة الاجتماعية حسب "**دوك**" "**وسليفر**" تلك المعلومات التي تؤدي لاعتقاد الفرد بأنه محبوب من المحيطين به وأنه محاط بالرعاية من الآخرين وبالانتماء إلى شبكة العلاقات الاجتماعية في البيئة المحيطة . **(حنان مجدي صالح سليمان 2009، ص34)**

والمساندة الاجتماعية من قبل الأصدقاء في مرحلة المراهقة تعتبر من أكثر العوامل ارتباطا بالتوافق الاجتماعي وزيادة المساندة والتفاعل مع الأصدقاء يزيد من شعور الفرد بأهميته داخل جماعته المرجعية فيحسّن من تفاعلاته الاجتماعية ويحسّن من الشعور بجودة الحياة الاجتماعية ، فالتقبل الاجتماعي يدخل الأمان النفسي ويشعر المراهق بأنه مقبول وهذا ما يشكل له الحافز القوي للعمل والنجاح .(**حامد عبد السلام زهران ، 1995 ص66،67)** .

وجماعة الأقران لها دور هام في حياة المراهق المصاب بداء السكري وإعداده لحياة الاعتماد على الذات وللحياة الانفعالية والاستقلالية ، فالمراهق في هذه المرحلة يتأثر كثيرا بالأصدقاء فهو يقضي معهم الكثير من الوقت فيكتسب الكثير من المعلومات الخاصة بحالته من أصدقائه كما أنّ وجود حالات مرضية مزمنة في هذا السن يثير لدى الآخرين حب الاستطلاع والمعرفة فيبدءوا في البحث عن كل ماهو متاح من معلومات خاصة

بالمرض وكيفية التعامل معه ، فيتم تقديمه للمريض كنوع من المساندة حيث يؤكد **"جيمس دريفير"** "J.Drever" على أنّ المساندة النفسية والاجتماعية للمريض تعتبر ضرورة علاجية لأنها تنظر إلى المريض على أنه كيان إنساني يعاني من حالة مرضية وأنّه من حقه أن يعيش في حالة من التوافق النفسي ، وأنّ مساندته نفسيا واجتماعيا تؤدي إلى تقبله مرضه والرضا عن ذاته وتدعيم أمله في الحياة .

كما كشفت دراسة **"بركمان "Berman" سميس "Symes"** أنّ شبكة العلاقات الاجتماعية التي يمكن أن تدعم المريض تساهم بقدر كبير في علاجه وتعزز من مراحل شفائه من مرضه . **(حنان مجدي صالح سليمان، 2009، ص 35)**

ونظرا لأهمية الأقران في حياة المراهق مريض السكري فإن أي اختلاف عنهم في ضوء ثقافة المراهقين قد يقود إلى الوصمة الاجتماعية وعليه فقد يهمل الرعاية الصحيحة وذلك لتجنب الاختلاف عن غيره من المراهقين وخوفا من رفضهم له .

وفي مقابل ذلك تؤكد العديد من الدراسات أن المراهقين المصابين بداء السكري يشعرون بأن نظرة الآخرين لهم وأفكارهم عنهم وآرائهم فيهم مستمدة من مواقفهم إزاء داء السكري فيعتقدون أنّ هذا المرض المزمن يجلب الخجل خاصة إذا تعلق الأمر بمن هم في مقتبل العمر، فتتغير صورة الذات الاجتماعية لديهم من خلال تفاعلهم مع خبرات اجتماعية مؤلمة نابعة من اعتقادات سلبية .

حيث تعتقد أثناء إشباعها لدوافعها صورة اجتماعية عن ذاتها أنها مكروهة أو منبوذة يصعب عليها بعد ذلك أن تدخل في علاقات اجتماعية ناجحة.

وأثبتت دراسات كل من **"J.Appelboo-Fondu" Siedman et Swifi (1967) (1974)** وجود أعراض الانطواء والتضايق والعزلة عند المراهق المصاب بداء السكري إضافة إلى العدوانية الغيرية لا سيما أثناء التعرض ومواجهة مواقف اجتماعية مقلقة أو

محرجة ، وسلوك العدوانية الغيرية كاستجابة قوية ناتج عن تدخل آلية دفاعية متمثلة في تكوين رد الفعل .

ودراسة "ميلر" من خلال دراساته الاجتماعية عن مصادر الضغوط حيث وجد أنّ من أهم مصادر الضغوط لدى الافراد وخاصة المراهقين الضغوط الاجتماعية ، فالقيم والمعتقدات والمبادئ والصراع بين العادات والتقاليد التي يتمسك بها الفرد كلها مصادر تسبب للمراهق المصاب بداء السكري ضغوطا مرتفعة خاصة وانه في ال التي المرحلة التي يهيأ فيها للتكيف مع الواقع وتقبل عاداته وتقاليده والعمل بها . **(زلوف منيرة ، 2011 ص 160)**

4-1- مناقشة نتائج الفرضية الرابعة: تعد المصادر الشخصية الذاتية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بدا السكري.

جدول رقم (11):

يبين المتوسط الحسابي لكل بند من بنود المحور الرابع لمقياس مصادر الضغط النفسي.

عدد البنود	بنود المحور	المتوسط الحسابي
1	لا أستطيع التحكم في وقتي بكفاءة ونجاح .	2.10
2	أخاف الفشل في أداء الأعمال المطلوبة مني .	2.23
3	بنيتي الجسمية ليست متناسبة مع الصورة التي أرغب فيها .	1.90
4	أجد صعوبة في تحديد أهدافي المستقبلية .	1.83
5	ابذل أقصى طاقاتي في أداء الأعمال الموكلة إليّ.	2.27
6	أتحمل مسؤولية قراراتي حتّى وإن خاطئة .	1.90
7	عندي رغبة كبيرة في الاعتماد على نفسي في تلبية متطلباتي .	2.40
8	أبحث عن المبررات للهروب من مواجهة الإخفاقات.	1.97
المجموع		**16.6**

المتوسط الحسابي = $\frac{16.6}{8}$ **= 2.07**

من خلال نتائج الجدول رقم **(12):** نلاحظ أنّ درجات العينة لكل بند من بنود المحور الرابع تحددت درجاتها على قيمة المتوسط الحسابي ب 2.07 درجة وهي واقعة في المجال **(1.67– 2.33 درجة)** ما يدل على أنّ درجة الاستجابة متوسطة ومنه ترفض الفرضية الرابعة.

عدم تحقق الفرضية يعني بأنه لا تعد المصادر الشخصية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري.

تعتقد الطالبة أنّ ذلك راجع لعد عوامل مشتركة كالرضا عن الذات والتأقلم مع المرض والثقة بالنفس في مواجهة المرض والضغوطات الناجمة عنه وكل ذلك ينصب في مفهوم واحد وهو التوافق الشخصي .

فالتوافق الشخصي يتضمن الرضا عن النفس والتأقلم مع أية إعاقة أو مرض ويتطور ذلك تبعا لتطور الفرد عبر مراحل الحياة المختلفة وأثناء العجز أو المرض تزداد الحاجة للتوافق الشخصي حيث يحدث الاتزان في شخصية الفرد . **(مرفت عبد ربه عايش مقبل، 2009، ص11) .**

كما أنّ رضا الفرد عن مظهره الجسدي أمر مهم في توافقه فقد يشعر بالنقص عندما لاتتناسب أوصافه مع معايير الثقافة التي تمكنه من بذل الجهد المناسب لمواجهة حالات المرض والضغوط التي يتعرض لها ، ويساعده في ذلك وجود إرادة قوية لديه وأنا واعية تدرك الحاجات الذاتية للفرد ، ففي وجود إرادة قوية وأنا واعية تدرك الحاجات الذاتية للفرد .

ففي وجود قوة الأنا يستطيع الفرد إشباع حاجاته الأولية والثانوية والتأقلم مع الواقع الخارجي ، وهذا يعني أنّ الفرد وصل إلى حالة الرضا عن النفس والتأقلم مع الظروف البيئية من إعاقة أو مرض ، فالفرد في حالة المرض تزداد حاجته للتوافق الشخصي حيث يحدث الاتزان في شخصيته ، وهذا لن يحدث إلا إذا كان راضيا عن ذاته متقبلا لها ولديه القدرة على تحمل المواقف المحيطة وهكذا يصل إلى التوافق الشخصي .

(مرفت عبد ربه عايش مقبل ، 2010، ص73)

والنتائج المتوصل إليها جاءت متناقضة مع العديد من الدراسات من بينها:

دراسة(1977)"J.Assal" والتي توصلت إلى أنّ المراهق المصاب بداء السكري لديه صورة ذات سلبية وذلك راجع إلى الخبرات المؤلمة مما يجعله يتصور بأنه مكروه وضعيف وعاجز وعلى أ ساس أنّ هذا المفهوم مشتق من الخبرات المؤلمة لواقع المرض المدرك فإنّ المراهق المصاب بداء السكري والذي تكون صورته عن ذاته من هذا النوع يعاني بصفة مستمرة من شعور قوي بالقلق وعدم الارتياح واللإستقرار ، وأنّ خبراته مع المرض تحولت إلى خبرات غير متسقة مع الذات حيث أصبحت مصدر تهديد لها ، فتلجأ إلى استعمال ميكانيزمات دفاعية صلبة كونها سيئة التوافق .**(زلوف منيرة،2011 ص153)**

ودراسة (1974) "Appelboom- fondu" والتي وضحت أنّ المراهق المصاب بداء السكري لا يتميز بمرحلة الذروة التي تعني تكامل الأنا بل نجد عنده اليأس والقنوط وعدم القدرة على مواجهة الواقع .

ودراسة (1967) "Seidman et Wifi" وكان من نتائجها أنّ المراهق المصاب بداء السكري يشعر بأنّ مرضه يؤنبه باستمرار ، فيعيش مشاعر الألم النفسي مما يؤدي إلى إدراكه لذاته على إنها ضعيفة عاجزة وأنه غير واثق من نفسه فينتج عنه التذمر من النفس والشعور بالإحباط الشديد .

وأضافت دراسة **"Jean Bergert" (1979)** تميز المراهقون المصابون بداء السكري بحالة الإحباط وفقدان الثقة بالنفس والإحساس بالعجز والفشل.

وقد ركز **"F.Alexandre" (1977) في** دراساته على وجود الشعور بعقدة نقص حادة ناجمة عن الشعور بالجرح النرجسي عند الأفراد المصابين بداء السكري مما يدفع بهم إلى المازوشية وتعذيب النفس وانخفاض الثقة بالذات وبكفاءة وبصعوبة اتخاذ القرارات والخوف من الصعاب . **(زلوف منيرة ، 2011، ص 154- 157)**

5-1- مناقشة نتائج الفرضية الخامسة: تعد البيئة المادية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري.

جدول رقم (12) :

يبين المتوسط الحسابي لكل بند من بنود المحور الخامس لمقياس مصادر الضغط النفسي.

عدد البنود	بنود المحور	المتوسط الحسابي
1	أرى أنّ الظروف المناخية في منطقتنا لا تبعث على الراحة .	2.63
2	أعاني من مشكلة ضيق السكن	1.63
3	لست قادرا (قادرة) على التكيف مع حدود إمكانياتي المادية .	1.93
4	يزعجني تقلب المناخ .	2.57
5	أعاني من السكن في حي مكتظ .	2.73
	المجموع	11.49

المتوسط الحسابي = $\frac{11.49}{5}$ **= 2.29**

من خلال نتائج الجدول رقم **(13):** نلاحظ أنّ درجات العينة لكل بند من بنود المحور الرابع تحددت درجاتها على قيمة المتوسط الحسابي ب **2.29 درجة** وهي واقعة في المجال **(1.67− 2.33 درجة)** ما يدل على أنّ درجة الاستجابة متوسطة ومنه ترفض الفرضية الخامسة .

من خلال نتائج الجدول يمكن القول بأنه لا تعد البيئة المادية مصدر الضغط النفسي للمراهقين المصابين بداء السكري.

قد يرجع ذلك للتأقلم مع الظروف البيئية المحيطة بهم وإلى توفر الإمكانيات الضرورية من مسكن وملبس وتلبية احتياجاتهم من طرف الأسرة.

فالمستوى الذي تعيشه الأسرة من حيث مردودها المالي والمصاريف له أثره في تكيف الأبناء ، فقد يترك المستوى الاقتصادي الضعيف أثرا سلبيا لدى المراهقين فعدم تلبية الأسرة للاحتياجات الأساسية للمراهق تدفعه إلى القلق وعدم الارتياح والشعور بالحرمان الناتج عن عدم قدرة الأسرة على توفير حاجاته .**(محدب رزيقة ، 2011، ص120)**

والمستوى الاقتصادي من المشكلات التي تعيق تقبل المريض لمرضه وهذا ما أشار إليه **"علي الميكاوي"** حيث أوضح أنّ الاستجابة للمرض أي تقبله تتحدد في ضوء الوضع الاقتصادي وإمكانيات الاستفادة من سبل العلاج في حالة المرض وتكاليفه للمحافظة على الصحة .

فالاستقرار المادي النابع من ارتفاع مستوى المعيشة أو المساندة المادية خاصة في حالة الضغوط تعتبر مصدر للشعور بالأمان وترفع من ثقة الفرد بنفسه على مواجهة الصعاب مما يؤثر إيجابا على تقدير المريض لذاته ورضاه عنها بشكل عام .

والجانب المادي بالنسبة لمريض بمرض مزمن يمثل احد الجوانب الهامة لشعوره بجودة الحياة ، فهي عنصر آمن بالنسبة له وتمده بنوع من الصلابة عند مواجهة المتطلبات المادية اليومية .

كما أنّ المنطقة السكانية غير المكتظة بالسكان والمصانع والهادئة لا تشكل ضغط نفسي وهذا ما نجده عند عينة الدراسة وهذا ما أكدته دراسة "**Polton**" حيث توصل إلى أنّ المخاطر الطبيعية من الضوضاء والدخان والغبار كلها عوامل تسبب معاناة الأفراد من ضغوط بيئية تؤثر على صحتهم النفسية والجسمية .**(طالح نصيرة ، 2011، ص229)**

2 -مناقشة وتفسير النتائج العامة:

حاولت الدراسة الإجابة على بعض التساؤلات المطروحة والتساؤل الرئيسي الذي كان مفاده أنه يوجد العديد من مصادر الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بداء السكري ، لكن النتائج المتحصل عليها أثبتت عدم تحقق الفرضيات الجزئية للدراسة وبالتالي عدم تحقق الفرضية العامة فقيمة المتوسط الحسابي كانت في كل فرضية متوسطة مما يؤكد انّه لا يوجد العديد من مصادر الضغط النفسي لدى عينة الدراسة وأنه لاتعد كل من المصادر الأسرية والدراسية والعلاقات الاجتماعية والمصادر الشخصية والبيئة المادية مصدر الضغط النفسي لهم .

وقد يكون ذلك نتيجة تضافر مجموعة من العوامل ابتدءا من التوافق الشخصي وقوة الأنا واللذين أسهما فيهما التنشئة الأسرية للفرد فهي عملية يتحول فيها الفرد من فرد يعتمد على الآخرين إلى إنسان بالغ وعنصر فعال في المجتمع ، وهي مرحلة النمو العقلي والأساس الذي تنمو من خلاله الشخصية والأسرة والمدرسة هما أكثر عوامل التنشئة الاجتماعية المؤثرة في شخصية الفرد وتوافقه مع نفسه والبيئة المحيطة به ، وتتفق هذه

النتيجة مع دراسة **"Poula et al" (2001)** حيث أظهرت علاقة بين التوافق الشخصي والاجتماعي ومستوى التحكم في نسبة السكر في الدم .

فإذا استطاع المراهق المصاب بداء السكري التوافق أسريا وأشبعت حاجة الأمن والاستقرار والمحبة يستطيع التوافق اجتماعيا.

لكن مقابل ذلك يوجد اختلافات كبيرة في النتائج والدراسات السابقة والتي تجد أنّ المراهقين المصابين بداء السكري كونهم مصابين بداء مزمن يلازمهم طوال حياتهم فإن ذلك يعني تعرضهم للضغوطات النفسية من مصادر مختلفة والتي تساعدهم على ارتفاع مستوى القلق وتفاقم المشاعر السلبية نحو الذات مما يؤثر بصفة مستمرة على الأداء الدراسي ، مما يظهر الشعور الدائم بالقلق الشديد والتقييم السيئ للذات عندهم مقترن بالإحساس بالعجز عن الأداء الجيد وإيجاد صعوبات كبيرة في مواجهة المواقف التعليمية المختلفة وتسبب أيضا الشعور المستمر بالخبرات الانفعالية المؤلمة داخل المدرسة إلى ضعف التركيز والانتباه وسرعة النسيان ، وفقدان الحماس لاكتساب المعارف والتعلم .

والضغوطات الاجتماعية من خلال شعورهم بالوحدة والعزلة المتمثل في الإحساس بتخلي الآخرين عنهم وفقدان حب المحيطين بهم .

خاتمة:

إن وجود مرض مزمن كداء السكري الذي أصبح اليوم من أكثر التحديات الصحية في العالم ، فهو يعتبر وباء يهدد الدول فالمضاعفات الناجمة عنه كأمراض القلب والأوعية الدموية والاحتلال العصبي وبتر الأعضاء والتي تؤدي إلى العجز وانخفاض متوسط العمر وزيادة العبء الاقتصادي على الفرد والمجتمع ككل ، فهو يمس مختلف الأعمار ويظهر تأثيره بشدة في مرحلة المراهقة لما تمثله من خصوصيات .

وباعتبار أ نّ داء السكري من الأمراض السيكوسوماتية ما يدل أنّ تأثيراته تتعدى الجانب العضوي إلى الجانب النفسي وفي إطار التعرف على هذا الجانب عرف موضوع داء السكري تناولات كثيرة .

وقد جاءت هذه الدراسة للتعرف على مصادر الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بداء السكري وكان من النتائج المتوصل إليها أنّ جميع فرضياتها لم تتحقق سواء الفرضية العامة أ الفرضيات الجزئية، وعدم تحقق فرضيات الدراسة لا يجزم أنّ المراهقين المصابين بداء السكري لا يعانون ن بالضرورة من مصادر ضاغطة، بل أنّ النتائج المتحصل عليها تقتصر على خصوصيات الدراسة الحالية .

وهذا ما قد تكشفه بحوث لاحقة بالبحث أكثر عن هاته المصادر جميعا بأدوات ومناهج مختلفة ، أو بالتركيز على مصدر واحد للتعمق أكثر والحصول على نتائج أكثر دقة كأن تكون : - دراسة سمات شخصية المراهق المصاب بداء السكري.

-برنامج معرفي سلوكي للمراهقين المصابين بداء السكري.

-سمات شخصية المراهق المصاب بداء السكري..

وفي الأخير نأمل أن تكون الدراسة مفيدة وممهدة لدراسات أخرى .

قـــائمة

المراجـــع

قائمة المراجع :

1/ قائمة الكتب :

1 إبراهيم سليمان الرقب (2010) : **العنف الأسري وتأثيره على المرأة** ، ط1، درا يافا، عمان .

2 أحمد ماهر (2008): **سلسلة ابن مهارتك وتدرب على كيفية التعامل مع إدارة ضغوط العمل**، الدار الجامعة، الإسكندرية.

3 بلقاسم سلاطنية ، حسان الجيلاني (2004) : **منهجية العلوم الاجتماعية** ، دار الهدى **الجزائر** .

4 جاسم محمد عبد الله محمد المرزوقي (2008) : **الأمراض النفسية وعلاقتها بمرض العصر السكر** ،ط1 ، دار العلم والإيمان ، عمان .

5 جمال أبو دلو(2009): **الصحة النفسية**، ط1، دار أسامة، عمان.

6 جمعة سيد يوسف (2001): **النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية مراجعة نقدية**، دار غريب، القاهرة.

7 حامد عبد السلام زهران (1995) : **علم النفس النمو الطفولة والمراهقة** ،ط5،عالم الكتب القاهرة .

8 حسام محمد مازن (2012): **أصول مناهج البحث في التربية وعلم النفس**، دار الفجر القاهرة.

9 خليل ميخائيل معوض (2000) : **سيكولوجية النمو الطفولة والمراهقة** ، ط4، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية .

10 زلوف منيرة (2011) : **المعاش النفسي لدى المراهقات المصابات بداء السكري المرتبط بالأنسولين وأثره على مستوى التحصيل الدراسي** ، دار هومة ، الجزائر.

11 زياد بن أحمد ميمش (2011) : **المرجع الوطني لتثقيف مرضى داء السكري**،**ط3** وزارة الصحة ، المملكة العربية السعودية .

12 شيلي تايلور، ترجمة وسام درويش بريك ، فوزي شاكر داوود (2008) **علم النفس الصحي**، دار الحامد ، عمان .

13 صادق وآخرون (1999) : **نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين**،مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .

14 صالح حسن الداهري (2008) : **أساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية** ، دار الصفاء عمان .

15 صالح حسن الداهري (2008) : **مبادئ علم النفس الارتقائي ونظرياته** ، دار الصفاء ، عمان .

16 طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين (2006) : **استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية والتربوية** ، ط1، دار الفكر ، عمان .

17 عبد الرحمن العيسوي (1989) : **الإحصاء السيكولوجي التطبيقي** ،دار النهضة العربية ، بيروت .

18 عبد الرحمن العيسوي (1997) : **سيكولوجية النمو الطفولة والمراهقة** ، دار النهضة العربية ، بيروت .

19 -عبد العزيز عبد المجيد محمد (2005): **سيكولوجية مواجهة الضغوط في المجال الرياضي**، دار الكتاب، القاهرة.

20 -عبد الكريم قاسم أبو الخير (2002): **التمريض النفسي ومفهوم الرعاية التمريضية** دار وائل، عمان.

21 -عصام نور سرية (2006): **علم النفس النمو**، مؤسسة شباب الجامعة الإسكندرية .

22 -عمر مصطفى محمد النعاس (2008): **الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية**، دار الفكر العربي، بيروت.

23 -فاروق السيد عثمان (2001): **القلق وإدارة الضغوط النفسية**، ط1، دار الفكر القاهرة.

24 -فوزي عبد الخالق، علي إحسان شوكت (2007): **طرق البحث العلمي "المفاهيم والمنهجيات وتقارير نهائية"**، المكتب العربي الحديث، عمان.

25 -فيصل محمد خير الزراد (2000) : **الأمراض النفسية – الجسدية (أمراض العصر)** ط1، دار النفائس ، بيروت .

26 -ماجدة بهاء الدين السيد عبيد (2008): **الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية**، ط1، دار الصفاء، عمان.

27 -محمد الصيرفي (2008) : **الضغط والقلق الإداري** ، مؤسسة حورس الدولية الإسكندرية .

28 -محمد رفعت (1981): **السكر وعلاجه**، ط1، دار المعرفة، بيروت.

29 -محمد ظافر وفائي (ب س): **داء السكري وقاية وعلاج**، ط2، مؤسسة الجريسي ،القاهرة.

30 -محمد قاسم عبد الله (2001): **مدخل إلى الصحة النفسية**، دار الفكر، عمان.

31 -محمد مصطفى زيدان (1990) : **النمو النفسي للطفل والمراهق** ،دار الشروق جدة .

32 -مريم سليم (2002) : **علم النفس النمو** ، ط1، دار النهضة الحديثة ، بيروت

33 -مفتاح محمد عبد العزيز (2010): **مقدمة في علم النفس الصحة " مفاهيم ونظريات"**، دار وائل، عمان.

34 -موراد مرداسي وآخرون (2008) : **تعليمية البحث العلمي: مناهج علم النفس وعلوم التربية سلسلة مناهج** ، الجزائر .

35 - هارون توفيق الرشيدي (1999) : **الضغوط النفسية(طبيعتها ، نظرياتها)** مكتبة الأنجلو المصرية ، مصر.

36 -وليد السيد أحمد خليفة، مراد علي عيسى سعد (2008): **الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي**، ط1، الوفاء، الإسكندرية.

2/ الرسائل الجامعية:

37 -بلحاج فروجه (2011): **التوافق النفسي الاجتماعي وعلاقته بالدافعية للتعلم** لدى **المراهق المتمدرس في التعليم الثانوي** ، رسالة ماجستير منشورة، قسم علم النفس جامعة تيزي وزو .

38 -حربوش سمية (2008-2009) : **المهارات الاجتماعية وعلاقتها بتقبل داء السكري،** رسالة ماجستير منشورة ،قسم علم النفس ، جامعة باتنة .

39 -حنان مجدي صالح سليمان ، (2009) : **المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مريض السكر المراهق** ، رسالة ماجستير منشورة ، قسم علم النفس ،جامعة الزقازيق (القاهرة) .

40 -طالح نصيرة (2010-2011): **أثر ضغوط الحياة على الاتجاهات نحو الهجرة إلى الخارج** ، رسالة ماجستير منشورة ، قسم علم النفس ، جامعة تيزي وزو .

41 -شارف خوجة مليكه (2010-2011) : **مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين الجزائريين دراسة مقارنة في المراحل التعليمية الثلاث (ابتدائي ، متوسط ، ثانوي)** ،رسالة ماجستير منشورة ، قسم علم النفس ، جامعة باتنة .

42 -عياش بن سمير العنزي (2004) : **علاقة الضغوط النفسية ببعض المتغيرات الشخصية لدى العاملين في المرور** ، رسالة ماجستير منشورة

قسم علم النفس ، جامعة الرياض .

43 -محدب رزيقة (2011) : **الصراع النفسي الاجتماعي للمراهق المتمدرس وعلاقته بظهور القلق** ، رسالة ماجستير منشورة ، قسم علم النفس ، جامعة تيزي وزو.

44 -مرفت عبد ربه عايش مقبل (2010) : **التوافق النفسي وعلاقته بقوة الأنا وبعض المتغيرات لدى مرضى السكري** ، رسالة ماجستير منشورة ، قسم علم النفس، جامعة غزة .

3/ المجلات:

45 -هزاع بن محمد الهزاع (2005): **النشاط البدني الرياضي والسكري** ، مجلة عالم الغذاء . السعودية.

4/ المواقع الالكترونية:

46 -شرف الدين خليل، **الإحصاء الوصفي**، شبكة الأبحاث والدراسات الاقتصادية
www w.ao.academy .org/docs/alihsaa- alwasfi- 2403009
يوم 2013/05/20 - 19 :38.

47 -عمر عبد الجبار ، **مجتمع الدراسة وأنواع العينات** ، www.ejtemaa

يوم 18/ 04/2013- 14 : 30 .

48 -منتديات المنار التعليمية، **مرض السكر ملف شامل**، جامعة القاهرة

http//:manar.com.t.465topic يوم 22/02/2013- 10 : 45

49- http// : www.egypalace .com /vb/show thread .php.

يوم 22/02/2013 -15: 00 .

50- http// : www. Elkabar .com/ar/ يوم 20 / 02/ 2013-15: 00

51- www . Gulfkuds.com/ar/ index php ? action = showres.Id.

يوم 22/03/2013- 18: 00.

الملحق رقم (01): قائمة أسماء المحكمين

الرقم	اسم ولقب المحكم	الرتبة العلمية للمحكم
1	العقون لحسن	أستاذ مساعد صنف (أ) شعبة علم النفس جامعة بسكرة.
2	خياط خالد	أستاذ مساعدة صنف (أ) شعبة علم النفس جامعة بسكرة.
3	دبراسو فطيمة	أستاذة مساعد صنف (أ) شعبة علم النفس جامعة بسكرة.
4	دبلة خولة	أستاذة مساعد صنف (أ) شعبة علم النفس جامعة بسكرة.
5	رحيم يوسف	أستاذ مساعدة صنف (أ) شعبة علم النفس جامعة بسكرة.

الملحق رقم (02) : استمارة التحكيم

جامعة محمد خيضر – بسكرة –

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

الأستاذ(ة) .....المحترم(ة)

الموضوع : استمارة تحكيم

الطالبة بصدد إعداد مذكرة تخرج بعنوان" مصادر الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بداء السكري" باستخدام مقياس مصادر الضغط النفسي ل:" ساعد شفيق" لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي.

السنة الجامعية: 2013-2014

البيانات الشخصية	تقيس	لا تقيس	إعادة الصياغة
الجنس أنثى ذكر			
السن 13-17سنة 17 -21سنة			
المستوى الدراسي متوسط ثانوي جامعي			
سبب المرض وراثي مكتسب			
مدة المرض عام -18 سنة			

الرقم	محاور العبارات	تقيس	لا تقيس	إعادة الصياغة

المحور الأول: المصادر الأسرية.				
01	أفتقد الحوار داخل أسرتي.			
02	أجد صعوبة في تقبل قرارات والدي			
03	ليست لدي قدرة على تحمل طلبات عائلتي .			
04	أعاني من المشاكل داخل أسرتي.			
05	يزعجني التفريق بين الذكر والأنثى في عائلتي			
06	أحاول الابتعاد عن المنزل لفترات طويلة			
المحور الثاني: المصادر الدراسية.				
01	مشاكلي الدراسية أكبر مما أتحمله.			
02	أعاني صعوبة في التواصل مع أساتذتي			
03	أعاني من الإرهاق الذي تسببه لي الدراسة			
04	أشعر بالخوف من الامتحانات الدراسية .			

05	أبحث عن المبررات للتغيب عن الدراسة			
06	نتائجي الدراسية أقل مما أرغب فيه .			
المحور الثالث: العلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي.				
01	من الصعب علي أن أرتاح مع الآخرين			
02	أشعر أنني مهمش من قبل الأشخاص الأكبر مني سنا.			
03	أعاني عدم تقدير مجهوداتي من قبل الآخرين .			
04	أضطر لعدم التعبير عن رأيي أمام الغرباء			
05	أجد صعوبة في مجاراة رغبات أصدقائي			
06	أجد صعوبة في تقبل انتقادات الأصدقاء.			
07	أشك في صدق الناس الذين يتوددون إلي .			
08	أشعر أن عادات وتقاليد المجتمع تعيق حريتي .			
المحور الرابع: المصادر الشخصية الذاتية.				
01	لا أستطيع التحكم في وقتي بكفاءة ونجاح			
02	أخاف الفشل في آداء الأعمال المطلوبة مني			
03	بنيتي الجسمية ليست متناسبة مع الصورة التي أرغب فيها .			
04	أجد صعوبة في تحديد أهدافي المستقبلية .			

05	أبذل أقصى طاقاتي في آداء الأعمال الموكلة إلي			
06	أتحمل مسؤولية قراراتي حتى وإن كانت خاطئة			
07	عندي رغبة كبيرة للاعتماد على نفسي في تلبية متطلباتي .			
08	أبحث عن المبررات للهروب من مواجهة الإخفاقات .			
المحور الخامس : البيئة المادية .				
01	أشعر بحاجة ماسة لوجود أماكن للتسلية والترفيه .			
02	أرى أن الظروف المناخية في منطقتنا لا تبعث على الراحة .			
03	أعاني من مشكلة ضيق السكن .			
04	لست قادرا (قادرة) على التكيف مع حدود إمكانياتي المادية .			
05	يزعجني تقلب المناخ .			
06	أعاني من السكن في حي مكتظ .			

الملحق رقم (03) : استبيان مصادر الضغط النفسي في صورته النهائية

الأخ/ الأخت.....المحترم(ة)

السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته

تقوم الطالبة بدراسة بعنوان " مصادر الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بداء السكري" .

التعليمة:

أرجو قراءة كل عبارة والإجابة عليها بوضع علامة (×) في المكان الذي تراه مناسبا لك مع العلم بأنه لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة وإنما الإجابة المناسبة هي ما تنطبق عليك .

وستحاط النتائج بالسرية التامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط

البيانات الشخصية :

الجنس:

السن:

المستوى التعليمي:

سبب المرض :

مدة المرض:

الرقم	إلى أي مدى تتعرض (تتعرضين) للضغط بسبب المواقف التالية.	كثيرا	أحيانا	أبدا

1	أفتقد الحوار داخل أسرتي.			
2	مشاكلي الدراسية أكبر مما أتحمله .			
3	أجد صعوبة في التكيف مع الآخرين .			
4	لا أستطيع التحكم في وقتي بكفاءة ونجاح .			
5	أجد صعوبة في تقبل قرارات والدي .			
6	أعاني صعوبة في التواصل مع أساتذتي .			
7	أشعر أنني مهمش من قبل الأشخاص الأكبر مني سنا .			
8	أخاف الفشل في أداء الأعمال المطلوبة مني .			
9	أرى أن الظروف المناخية في منطقتنا لا تبعث على الراحة.			
10	ليست لدي القدرة على تحمل طلبات عائلتي .			
11	أعاني من الإرهاق الذي تسببه لي الدراسة .			
12	بنيتي الجسمية ليست متناسبة مع الصورة التي أرغب فيها.			
13	أعاني عدم تقدير مجهوداتي من قبل الآخرين .			
14	أشعر بالخوف من الامتحانات الدراسية .			
15	أضطر لعدم التعبير عن رأيي أمام الغرباء .			
16	أعاني من مشكلة ضيق السكن .			
17	أجد صعوبة في تحديد أهدافي المستقبلية .			
18	أعاني من المشاكل داخل أسر تي .			
19	لست قادرا (قادرة) على التكيف مع حدود إمكانياتي المادية.			
20	يزعجني التفريق بين الذكر والأنثى في عائلتي .			

21	أبحث عن المبررات للتغيب عن الدراسة .				
22	أجد صعوبة في مجاراة رغبات أصدقائي .				
23	أبذل أقصى طاقاتي في أداء الأعمال الموكلة إلي .				
24	يزعجني تقلب المناخ .				
25	أحاول الابتعاد عن المنزل لفترات طويلة .				
26	نتائجي الدراسية أقل مما أرغب فيه .				
27	أجد صعوبة في تقبل انتقادات الأصدقاء .				
28	أتحمل مسؤولية قراراتي حتى وإن كانت خاطئة .				
29	أعاني من السكن في حي مكتظ .				
30	أشك في صدق الناس الذين يتوددون إلي .				
31	عندي رغبة كبيرة للاعتماد على نفسي في تلبية متطلباتي .				
32	أشعر أن عادات وتقاليد المجتمع تعيق حريتي .				
33	أبحث عن المبررات للهروب من مواجهة الإخفاقات				

"تشكر لكم حسن تعاونكم"