

جامعة ابن خلدون تيارت

University Ibn Khaldoun Of Tiaret



كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

Faculty Of Humanities And Social Sciences

قسم علم النفس والفلسفة والأرطوفونيا

Department Of Psychology Philosophy And Speech Therapy

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني ل.م.د.

في علم النفس العيادي

## الصلابة النفسية لدى الراشد المصاب بداء السكري

(دراسة عيادية لثلاث حالات بمستشفى يوسف دمرجي تيارت نموذجاً)

إشراف:

بن سعدون فتيحة

إعداد:

✓ بلقاسم سفيان

✓ بوعزة مريم

### لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	الأستاذة
رئيسا	محاضر ب	حوتي سعاد
مشرفا ومقررا	محاضر ب	بن سعدون فتيحة
مناقشا	محاضر أ	بوغندوسة سهام

السنة الجامعية: 2023 / 2022

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

## شكر و عرفان

لله الشكر أولاً و اخرا على من أنعم به علينا من تيسير طلب العلم و على توفيقه لإكمال هذا البحث رغم العراقيل و الظروف و ذلك منذ أن كان فكرة شاردة في الذهن الى أن صار سفراً مجلداً كما هو عليه الان و من منطلق قوله عليه الصلاة و السلام:

"من لم يشكر الناس لا يشكر الله "

يشرفنا أن نتقدم بخالص الشكر و العرفان الى من كان نبضاً خفاقاً في هذا العمل من أوله لآخره و التي تفضلت بإشرافها على هذه الرسالة الأستاذة "بن سعدون فتيحة" و التي أبدت استعدادها للانطلاق معنا بالرعاية و التوجيه لإنجاز هذا البحث عبر كل مراحلها في ظل روح ممزوجة بين متطلبات أستاذية و أواصر الزمالة ، فشكراً لصبرك و حلمك و اشرافك المتميز .

عاشت معنا فئة قليلة أثناء هذا البحث

لكن يصدق فيهم قول الله تعالى: "كم من فئة قليلة غلبت فئة كثيرة بإذن الله".

فالجهد الذي كرس لنا تجعل الكلمات عاجزة عن الافصاح بالشكر فنلوذ بالصمت لإخفاء هذا العجز ، فشكرنا و امتناناً لقسم العلوم الاجتماعية .

كما نشكر "مستشفى يوسف دمرجي تيارت"

فجرى الله عنا و عن الاسلام جميع أصحاب الأيادي البيضاء على هذا البحث و كل من ساعدنا من قريب أو بعيد

و الى كل من وقف عائقاً أمام هذا البحث

## اهداء

الى من تعهداني بالتربية في الصغر و كانا لي نبراسا يضيئ فكري بالنصح و التوجيه في  
الكبر أمي و أبي رعاهما الله و أطال في عمرهما

الى من شملوني بالعطف و أمدوني بالعون و حفزوني للتقدم اخوتي و أخواتي حفظهم الله  
إلى أعز ما أملك الكتاكت أنس رنيم ياسمين نور اليقين إلين

الى السند هادية نجاه هجيرة ايناس

الى كل مرضى داء السكري منهم و اليهم وضع لهم ومن أجلهم هذا البحث المتواضع  
الى كل من علمني حرفا و أخذ بيدي في سبيل تحصيل العلم و المعرفة اليهم جميعا أهدي ثمرة  
جهدي المبذول و نتاج بحثي المتواضع

## اهداء

إلى من أحمل اسمه بكل افتخار ،يا من اودعتني لله ،كم تمنيت من الله أن يمد في عمرك  
،لتكون بجانبني في هذه اللحظة ،وتريني اخرج ،لكن قدر الله و ماشاء فعل رحمك الله يا أبي  
العزير و ادخل فسيح جناته.

إلى ملاكي في الحياة قرّة عيني و اعز ما أملك الى من سهرت و ربت و تعبت ، كل كلمات  
الدنيا لا تكفني لأعبر لك عن مدى شكري و حبي لك ،كنت معي في كل حالاتي و ظروفي  
يكفي أن تعرفي لك ابنة تنتظر فرصة واحدة لترد لك جميلك و لطالما عاهدتك بالنجاح ،ها أنا  
اليوم اتممت وعدي واهديته لك ،امي الغالية

إلى من رزقت بهم سندا وملاذي الأول و الاخير اخواني و اخواتي اطل الله في عمركم

إلى كل صغار العائلة ليليا ياسين نهال لطفي غلاس رحاب

إلى كل مرضى الداء السكري اللهم شفاء العاجل

## ملخص الدراسة:

الدراسة الحالية هدفت للتعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى الراشد المصاب بداء السكري و انطلقت الدراسة من التساؤل الرئيسي المتمثل في :

ما مستوى الصلابة النفسية لدى الراشد المصاب بداء السكري ؟

و لمعرفة ذلك قمنا بإجراء البحث على عينة من المصابين بداء السكري و كان عددهم ثلاث حالات (2إناث ،1ذكر) تتراوح أعمارهم بين 27 سنة و 53 سنة ، و تم تطبيق المنهج العيادي من خلال الإستعانة بأدواته المتمثلة في المقابلة العيادية ،الملاحظة العيادية، مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر و في الأخير تم التوصل للنتائج التالية:

- لدى الراشد المصاب بداء السكري مستوى بين المتوسط و المرتفع من الصلابة النفسية.
- لدى الراشد المصاب بداء السكري مستوى بين المتوسط و المرتفع من مؤشر الإلتزام.
- لدى الراشد المصاب بداء السكري مستوى بين المتوسط و المرتفع من مؤشر التحدي.
- لدى الراشد المصاب بداء السكري مستوى مرتفع من مؤشر التحكم.

**Résumé :**

L'étude actuelle visait à identifier le niveau de rigidité chez un adulte atteint de diabète

L'étude est partie de la question principale :

Quel est le niveau de dureté psychologique chez un adulte diabétique ?

Pour le savoir, nous avons mené la recherche sur un échantillon de personnes atteintes de diabète, et leur nombre était de trois cas (2 femmes, 1 homme) entre les âges de 27 ans et 53 ans, et l'approche clinique a été appliquée grâce à l'utilisation de son outils représentés par l'entretien clinique, l'observation clinique et l'échelle de dureté psychologique. Imad Mukhaimer, et finalement les résultats suivants ont été atteints :

- Un adulte atteint de diabète a un niveau de résistance psychologique moyen à élevé
- Un adulte atteint de diabète a un score d'indice d'adhérence moyen à élevé
- Un adulte atteint de diabète a un niveau d'indice de défi modéré à élevé
- Un adulte diabétique a un indice de contrôle élevé

**Abstract:**

The current study aimed to identify the level of rigidity in an adult with diabetes

The study started from the main question:

What is the level of psychological hardness in an adult with diabetes?

To find out, we conducted the research on a sample of people with diabetes, and their number was three cases (2 females, 1 male) between the ages of 27 years and 53 years, and the clinical approach was applied through the use of its tools represented by the clinical interview, clinical observation, and the psychological hardness scale. Imad Mukhaimer, and finally the following results were reached:

- An adult with diabetes has a medium to high level of psychological hardness
- An adult with diabetes has a medium to high Adherence Index score
- An adult with diabetes has a moderate to high Challenge Index level
- An adult with diabetes has an elevated control index

## فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
	شكر و عرفان
	إهداء
	ملخص الدراسة
	ملخص الدراسة باللغة الفرنسية
	ملخص الدراسة باللغة الانجليزية
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
	قائمة الملاحق
01	مقدمة
	الإيطار النظري
	الفصل الأول: الايطار العام للدراسة
04	الإشكالية
06	الفرضيات
07	أهمية البحث
07	أهداف البحث
07	أسباب اختيار الموضوع
08	التعاريف الإجرائية
08	الدراسات السابقة
11	التعقيب على الدراسات السابقة
	الفصل الثاني: الصلاية النفسية
15	تمهيد
16	تعريف الصلاية النفسية
17	أبعاد الصلاية النفسية

19	خصائص ذوي الصلابة النفسية
20	النظريات المفسرة للصلابة النفسية
23	أهمية الصلابة النفسية
25	خلاصة
الفصل الثالث: داء السكري	
27	تمهيد
28	تعريف داء السكري
29	أنواع داء السكري
30	أسباب داء السكري
31	أعراض داء السكري
32	مضاعفات داء السكري
33	تشخيص داء السكري
34	علاج داء السكري
35	التفسير السيكوسوماتي لمرض السكري و شخصية المصاب به
37	خلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
39	تمهيد
40	منهج الدراسة
40	حدود الدراسة
41	عينة الدراسة
42	أدوات الدراسة
42	1- الملاحظة العيادية
43	2- المقابلة العيادية
44	3- مقياس الصلابة النفسية
46	الخصائص السيكومترية

50	خلاصة
	الفصل الخامس: عرض و مناقشة النتائج لدراسة حالة
52	أولاً: عرض الحالات
52	1- دراسة الحالة الأولى
60	2- دراسة الحالة الثانية
68	3- دراسة الحالة الثالثة
79	استنتاج عام حول الحالات
80	ثانياً: عرض و مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج
80	1- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى و مناقشتها
81	2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية و مناقشتها
82	3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة و مناقشتها
83	4- عرض نتائج الفرضية العامة و مناقشتها
85	خاتمة
87	توصيات و اقتراحات
89	قائمة المصادر و المراجع
95	قائمة الملاحق

قائمة الجداول:

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
41	جدول يوضح خصائص عينة البحث	1
45	جدول يوضح توزيع البنود على الأبعاد	2
47	جدول يوضح قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الذكور	3
48	جدول يوضح قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الإناث	4
48	جدول يوضح معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق و طريقة حساب معامل ألفا كرونباخ	5
54	جدول يوضح سير المقابلات للحالة الأولى "إ"	6
59	جدول يوضح نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الأولى "إ"	7
62	جدول يوضح سير المقابلات للحالة الثانية "ع"	8
67	جدول يوضح نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثانية "ع"	9
70	جدول يوضح سير المقابلات للحالة الثالثة "خ"	10
77	جدول يوضح نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثالثة "خ"	11
80	جدول يوضح نتائج مقياس الصلابة النفسية لحالات الدراسة	12
81	جدول يوضح نتائج مؤشر الإلتزام لحالات الدراسة	13
82	جدول يوضح نتائج مؤشر التحدي لحالات الدراسة	14
83	جدول يوضح نتائج مؤشر التحكم لحالات الدراسة	15

قائمة الأشكال:

الصفحة	العنوان	رقم الشكل
23	شكل يمثل نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة و كيفية مقاومتها	1

قائمة الملاحق:

الصفحة	العنوان	رقم الملحق
95	دليل المقابلة نصف الموجهة	1
101	مقياس الصلابة النفسية	2

مقدمة:

تعتبر الحياة اليومية بتعقيداتها المختلفة منشأ الكثير من الصراعات والضغوطات النفسية والاجتماعية التي من شأنها تشكيل جو ملائم لزيادة الاضطرابات التي تؤدي بالفرد ليكون فريسة سهلة لهذه الصراعات والاضطرابات النفسية على اختلاف درجتها.

من أمراض العصر الحديث المزمنة والحساسة كالسرطان وضغط الدم، السكري الذي يعتبر أكثر الأمراض رهبة ووقع في نفوس الأفراد إذ أنه دائماً يرتبط هذا المرض بفكرة مضاعفاته الخطيرة التي تتمثل في بتر الأعضاء والفشل الكلوي و العمى ،إضافة لفكرة بقاءه مع المصاب طول فترة حياته، التي تؤدي كلها للعجز ،و هذا الخوف يخلق ما يشبه أزمة للمصابين به و يجعلهم في حالة ،استنفار دائم بما يتطلبه من متابعة دورية ومراقبة دقيقة ونظام غذائي منظم. (محمد رفعت ،2003: 65)

ومرض السكري كمرض مزمن يحتاج المصاب به أن تكون له صلابة نفسية لمواجهة مختلف الضغوط والتحديات التي تعيقه في الاحتفاظ على الاتزان الداخلي والخارجي فلا بد للفرد من واجهة التحديات لتحقيق أهدافه وتلبية احتياجاته وبذلك يصل للتوافق الشخصي والاجتماعي وتحقيق التوازن بين ذاته والظروف الخارجية.

ولهذا فهي ضرورة لا بد من تحقيقها لأنها تعتبر حالة من الراحة الجسمية و النفسية و الاجتماعية ومن خلال ذلك هدفنا في دراستنا للتعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى الراشد للمصاب بداء السكري ومعرفة مدى تأثير الإصابة بالسكري على الحالة النفسية للمصاب بالإضافة إلى معرفة إذا كان يعاني المصاب من اضطرابات أخرى جراء هذا المرض.

بالرغم مما يسببه داء السكري من ألم نفسي ومعاناة، تبقى ردود الفعل النفسية عند المصابين بداء السكري عند تشخيص الإصابة بداء السكري أنه يصاب المرضى ب :خوف وقلق وصدمة، كما يظهر بعضهم تظاهرات اكتئابية وفقدان الرغبة في الحياة وخوف من الموت، إلى أن هناك من يحافظون على حالتهم النفسية المرتفعة والتوافق مع المرض ومواجهة الاضطرابات الناتجة عند الإصابة بداء السكري ومحاولة التكيف معها والمحافظة على حالة من الاتزان الانفعالي لمواجهة المرض والتغلب عليه مما يؤثر ذلك على صلابتهم النفسية(الباهض،2002: 391) وعليه سنحاول من خلال هذه الدراسة أن نسلط الضوء على

جانب مهم بالنسبة للراشد المصاب بداء السكري ألا وهو الجانب النفسي وفي هذه الدراسة سنعالج مدى معاناة الراشد المصاب بداء السكري مع مرضه وتأثيره على صلابته النفسية.

و لتحقيق هذه الأهداف تم تقسيم الدراسة الى مجموعة من الفصول التي تضمنت ما يلي:

**الفصل الأول:** تضمن مدخل الدراسة والذي اشتمل على الإشكالية والتي تحتوي بدورها على مجموعة من التساؤلات كما تضمن فرضيات الدراسة وأهمية الدراسة وأسباب الدراسة ودوافع اختيارنا لموضوع الدراسة وأهدافنا وتطرقنا لتعاريف الإجرائية للدراسة ومن ثم تطرقنا للدراسات السابقة وأخيرا التعقيب على الدراسات السابقة.

**الفصل الثاني:** كان خاصا بالصلابة النفسية حيث تم إدراج فيه إلى جانب التمهيد تعريف الصلابة النفسية ،أبعادها، وخصائص ذوي الصلابة النفسية وأهم النظريات المفسرة لها، بالإضافة لأهمية الصلابة النفسية وفي الأخير خلاصة للفصل .

**الفصل الثالث:** خصص لداء السكري وقد أدرجنا فيه إلى جانب التمهيد، تعريف داء السكري ،أنواعه ،أسبابه ،أعراضه ،مضاعفاته و تشخيصه و كذلك علاجه بالإضافة للتفسير السيكوسوماتي لمرض السكري و شخصية المصاب به و في الختام خلاصة للفصل .

**الفصل الرابع:** الإجراءات المنهجية للدراسة و خصص لتعريف المنهج والمنهج المتبع في الدراسة وتحديد مجالات الدراسة والتعريف بأدوات الدراسة من ملاحظة عيادية ومقابلة عيادية ومقياس الصلابة النفسية.

**الفصل الخامس :** عرض النتائج و مناقشتها ، لنختتم الدراسة بخاتمة للموضوع و مجموعة من التوصيات و الإقتراحات.

# الإطار النظري

## الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- 1- اشكالية البحث
- 2- فرضيات البحث
- 3- أهمية البحث
- 4- أهداف البحث
- 5- أسباب اختيار الموضوع
- 6- التعاريف الإجرائية
- 7- الدراسات السابقة
- 8- التعقيب على الدراسات السابقة

## 1- الاشكالية:

يمر الانسان في مختلف فترات حياته بخبرات وتجارب غير مرغوب فيها، التي لا بد من مواجهتها من أجل التكيف مع النفس، وأحياناً قد تكون هذه الخبرات صعبة وقد تصل لدرجة تهديد كيان الإنسان، وبالأخص صحته النفسية، فتعرضه بذلك للخطر.

إن من أهم تلك الخبرات الغير مرغوب فيها والتي يجب مواجهتها هي الإصابة بالأمراض المزمنة، والتي تحمل مدلولات الموت ولعل من أهمها داء السكري حيث أصبح هذا الأخير من أكبر وأخطر المشاكل الصحية على الصعيد العالمي عامة وعلى الصعيد الوطني خاصة فقد اعتبر داء السكري من بين عشرة أخطر أمراض التي تتسبب في موت الإنسان.

داء السكري يعتبر من الأمراض المزمنة التي لها عواقب وخيمة تمس بالفرد المصاب كما أنه يؤثر ويتأثر بالبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها هذا المصاب فيجد هذا الأخير نفسه أمام تحدي كبير لمواجهة هذا المرض وعليه فلا بد من إدراك العلاقة بين الظروف الاجتماعية، الاقتصادية، الثقافية، الصحية، الغذائية وبين صحته ويعتبر داء السكري مشكلة صحية بسبب المضاعفات التي يمكن أن تنجم عنه كضعف البصر والفشل الكلوي وغيرها من المشكلات الأخرى. (تايلور، 2010: 764)

لا يزال حتى الآن داء السكري يشكل خطراً على الشخص المصاب به وأسبابه ترجع لعوامل نفسية بالدرجة الأولى ولذلك التغيير الحاصل لنمط الحياة وتتمثل في تغيير العادات الغذائية والحياة المدنية التي يعيشها الأفراد في المجتمع.

حيث تشير آخر الإحصائيات إلى أن عدد الإصابات بمرض السكري في تزايد مستمر في العالم بأثره وخاصة في السنوات الأخيرة إذ بلغ أكثر من 637,000,000 مليون مصاب بداء السكري عام 2022 ([www.skynewsarabia.com](http://www.skynewsarabia.com))

كما عرف هذا المرض منعرجاً في السنوات الأخيرة فقد أفادت الإحصائيات والدراسات الوبائية في الجزائر أن انتشار داء السكري بصورة وبائية جعلت منه خطراً صحياً على المستوى الوطني حيث كشف وزير الصحة عبد القادر سايح يوم 14-11-2022م خلال إشرافه افتتاح فعاليات

اليوم العالمي لداء السكري أن الجزائر تحسي 8,000,000 مليون مصاب بالسكري أي ما يعادل 15% من عدد السكان الذي تتجاوز أعمارهم 18 سنة. ([www.elkabar.com](http://www.elkabar.com))

وفي ولاية تيارت قد تم تسجيل 900 حالة في سنة 2022 (مستشفى يوسف دمرجي)

ويعرف داء السكري على أنه اختلال في عملية أبيض السكر الذي يؤدي إلى ارتفاع مستوى السكر في الدم بصورة غير طبيعية لأسباب مختلفة تكون نفسية أو عضوية أو بسبب الإفراط في تناول السكريات أو بسبب عوامل وراثية ويحدث نتيجة وجود خلل في إفراز الأنسولين من البنكرياس. (العاسمي، 2016: 539)

هذا ما جعل داء السكري من أبرز هواجس الإنسان فهو لا يهدد حياته الصحية والجسدية فقط، بل إن آثاره تمتد لتؤثر وبصورة كبيرة على مختلف جوانب الحياة الأخرى وخاصة فيما يتعلق بالجانب النفسي لدى المصاب، برغم مما يسببه داء السكري من ألم جسدي ونفسي تبقى ردود الفعل النفسية عند المصابين عند تشخيص الإصابة بداء السكري مختلفة فيصاب المريض بصدمة وقلق وخوف شديد، كما يظهر بعضهم تظاهرات اكتئابية وخوف من الموت، إلى أن الذين يحافظون على حالتهم النفسية والتعايش مع المرض والالتزام بالحمية الغذائية والعلاج ومواجهة هذه الاضطرابات ومحاولة تحديها والتكيف معها إلى أن هذه الحالة لم تكن نهائية، إنما هنالك تغيير نسبي بين الارتفاع و الانخفاض تبعا لنوعية الخبرات الضاغطة التي يتفاعل ويتأثر بها المصاب وهذه العملية الدينامية تولد لديهم حالة جديدة تمكنهم من تحديد مستويات قدرتهم على تحمل الضغوط المختلفة ألا وهي الصلابة النفسية.

الصلابة النفسية هي القدرة على التعامل مع الضغوط والتحديات الحياتية والتكيف معها بشكل فعال وصحي، والتمتع بالقدرة على الصمود في وجه المصاعب وتتضمن الصلابة النفسية القدرة على التحكم في العواطف السلبية والتفكير بشكل إيجابي والاستفادة من الخبرات السابقة للتغلب على المصاعب والبقاء متفائلا ومتحمسا للمستقبل، تعرف على أنها "إدراك الفرد وتقبله للمتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها، فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية والنفسية للضغوط وتساوم في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط وتنتهي بالهتك النفسي باعتباره مرحلة متقدمة من الضغوط. (الباهض، 2002: 391)

وترتبط الصلابة النفسية بعدة أمور من أهمها إمكانيات الفرد الشخصية، وقدرته على التعلم من الخبرة الصادمة من جهة ونظرة الفرد للوضع القائم على أنه تحدي وفرصة للتطور من جهة أخرى.

فالصلابة النفسية لدى الراشد المصاب بداء السكري أكثر من ضرورة للتعامل مع التحديات الحياتية المرتبطة بهذا المرض، وتلعب دورا هاما في تقبل المرض والتوافق معه، ومن العوامل المساعدة على زيادة مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السكري هو تصورهم لمعنى الوضع القائم المتمثل في الإصابة بداء السكري كذلك مقدار الدعم الخارجي الذي تقدمه الأسرة والأصدقاء.

ودراسة الصلابة النفسية لقيت اهتماما كبيرا من قبل العلماء و الباحثين حيث نجد في ذلك عدة نماذج نظرية اهتمت بإعطائها تفسيرات مختلفة مثل نموذج كوبازا وبعده نموذج فينك المحلل نظرية كوبازا.

ونظرا لاهتمام علماء النفس بدراسة الصلابة النفسية باعتبارها مفهوم حديث له علاقة وطيدة بالصدمة وتشخيص الإصابة بداء السكري يعتبر حدث صادم للمصاب من هذا المنطلق نطرح إشكالية الدراسة الحالية التي سعت للتعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى الراشد للمصاب بداء السكري ومن هناك مشكلة دراستنا تتحد في السؤال التالي:

ما مستوى الصلابة النفسية لدى الراشد المصاب بداء السكري؟

## 2- فرضيات البحث:

### الرئيسية:

لدى الراشد المصاب بداء السكري مستوى منخفض من الصلابة النفسية.

### الجزئية:

- 1- لدى الراشد المصاب بداء السكري مستوى منخفض من الإلتزام.
- 2- لدى الراشد المصاب بداء السكري مستوى منخفض من التحكم.
- 3- لدى الراشد المصاب بداء السكري مستوى منخفض من التحدي.

### 3- أهمية البحث:

- إثراء التراث النظري للصلابة النفسية عامة و الراشد المصاب بداء السكري خاصة.
- ضرورة التهيئة النفسية للمصاب بداء السكري قبل إخباره بمرضه.
- استثمار نتائج الدراسة في تصميم برامج تساعد في تنمية مستوى الصلابة النفسية لدى الراشد المصاب بداء السكري.

### 4- أهداف البحث:

- التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى الراشد المصاب بداء السكري.
- التعرف على مستوى الإلتزام لدى الراشد المصاب بداء السكري.
- التعرف على مستوى التحكم لدى الراشد المصاب بداء السكري.
- التعرف على مستوى التحدي لدى الراشد المصاب بداء السكري.

### 5- أسباب إختيار الموضوع:

#### موضوعية:

- معرفة أثر الإصابة بالسكري على الحياة النفسية للمصاب.
- الإنتشار الواسع و الكبير لداء السكري في السنوات الاخيرة.
- الرغبة في التعرف أكثر على شخصية المصاب بداء السكري لإدراك الصلابة النفسية.
- معرفة الأثر الذي خلفه المرض على الحياة النفسية للمريض .

#### ذاتية:

- اهتمامنا الشخصي بالموضوع و رغبتنا في التعريف بالعلاج النفسي و فوائده.
- موضوع لم يتم التركيز فيه على الجانب النفسي للمصاب بداء السكري.
- محاولة معرفة علاقة المصاب بداء السكري بعالمه الخارجي.

### 6- التعاريف الإجرائية:

الصلابة النفسية: هي الدرجة التي يتحصل عليها (رجل/إمرأة) الراشد المصاب بداء السكري بعد تطبيق مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر .

الراشد: مرحلة من مراحل النمو يتداخل فيها الشباب مع الرشد و لها خصائصها المتميزة في جميع جوانب النمو، تبدأ هذه المرحلة مع بداية العقد الثالث من العمر (بعد 21 سنة) ، و تنتهي مع بداية الستينات و هي أطول مراحل النمو .

داء السكري: مرض مزمن ناتج عن عجز البنكرياس من انتاج الأنسولين أو عجز الجسم من إستخدام الأنسولين .

#### 7- الدراسات السابقة:

#### 7-1 دراسة كوبازا و آخرون 1982

بعنوان "الصلابة النفسية و دورها في تخفيف وقع الأحداث الضاغطة على الصحة النفسية و الجسمية"، تكونت عينة الدراسة من 209 من شاغلي المناصب الإدارية المتوسطة و العليا و المحامين و رجال الأعمال، إستخدمت الباحثة في دراستها المنهج الوصفي، طبقت مقياس أحداث الحياة الضاغطة من إعداد "راهي" و مقياس الصحة و المرض من إعداد "وايلر و ماسودا و هولمز" و مقياس حالة الإستعداد الوراثية في الشخصية ، و مقياس مركز الضبط و مقياس الإغتراب عن الذات و عن العمل لقياس الإلتزام و قياس الأمن و مقياس المعرفة ، توصلت الباحثة لنتائج أشارت إلى أن الصلابة النفسية لا تخفف من واقع الأحداث الضاغطة على الفرد فقط، وكذلك تمثل مصدرا للمقاومة والصمود والوقاية من

الأثر الذي تحدثه الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية في مقابل الشعور بالاغتراب والتحكم في مقابل الضعف والتحدي في مقابل الشعور ب التجديد وجود ارتباط دال بين بعدي الإلتزام والتحكم والإدراك الإيجابي والواقعي للأحداث الحياتية الشاقة كذلك الأساليب الفعالة التعايشية . (الرفاعي،2003: 15).

#### 7-2 دراسة مرفت عبد ربه عايش مقبل 2010:

بعنوان "التوافق النفسي و علاقته بقوة الأنا و بعض المتغيرات لدى مرضى السكري في قطاع غزة" هدفت الدراسة الى الكشف عن وجود علاقة بين المهارات الاجتماعية و تقبل داء السكري ،تكونت عينة الدراسة من 100 حالة (50رجال/50نساء) إستخدمت الباحثة مقياس المهارات الإجتماعية و مقياس تقبل داء السكري، توصلت الباحثة من خلال دراستها لوجود علاقة إرتباطية بين المهارات الإجتماعية و تقبل داء السكري.(عايش،2010: 73)

## 3-7 دراسة بن محمد عبد الله مفراجي 2012 مكة المكرمة

بعنوان " الصلابة النفسية و أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام و العاديين بمكة المكرمة و محافظة الليث" هدفت الدراسة للكشف عن الطلاب الأيتام و العاديين بمكة المكرمة و محافظة الليث للكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية و أحداث الحياة الضاغطة ، تكونت عينة الدراسة من 654 طالبا من مكة المكرمة و 292 طالب من محافظة الليث ، استخدم الباحث المنهج الوصفي ، كما استخدم الباحث مقياس الصلابة النفسية yoonkin/betz96 الذي تم ترجمته من طرف حمادة عبد اللطيف 2002 و مقياس الحياة الضاغطة زينب شقير 2002، توصل الباحث لمجموعة من النتائج أبرزها وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات الصلابة النفسية و أحداث الحياة الضاغطة وعدم وجود فروق في الصلابة النفسية تبعا لمتغير الحالة ،العمر، التخصص، الجنسية.(العبدلي،2012: 23)

## 4-7 دراسة حدة يوسفى 2013 باتنة

تحت عنوان "الصلابة النفسية و علاقتها بإستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات الجامعة" هدفت الدراسة لمعرفة العلاقة بين الصلابة النفسية و استراتيجيات المواجهة ، تكونت العينة من 50 طالبة من جامعة باتنة ، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي ، استخدمت الباحثة مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر و مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لأنور شرقاوي ، توصلت الباحثة من خلال دراستها أن مستوى الصلابة النفسية مرتفع لدى الطالبات و هناك علاقة بين الصلابة النفسية و استراتيجيات الايجابية للمواجهة لدى طالبات الجامعة. (زنبو،2008: 8)

## 5-7 دراسة نور الهدى ظهراوي 2014 بسكرة

بعنوان " الصلابة النفسية و علاقتها بتقبل العلاج عند لدى المصاب بالسكري" هدفت الدراسة للتعرف عن علاقة الصلابة النفسية بتقبل العلاج لدى مرضى السكري و هدفت أيضا للتعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى المصاب بالسكري ، و التعرف على مستوى تقبل العلاج ،تكونت عينة الدراسة من 60 مصاب من كلا الجنسين ، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي ، استخدمت الباحثة مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر 2002 و استبيان تقبل العلاج من

اعداد الباحثة ، توصلت الباحثة من خلال دراستها أن لدى المصابين بداء السكري صلابة نفسية مرتفعة ، لا توجد علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية و تقبل العلاج.(ظهرأوي،2014:

(123

### 6-7 دراسة صيفي فيصل 2015

بعنوان "الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى مرضى السكري" هدفت الدراسة للتعرف على مستوى التوافق النفسي والصلابة النفسية وتحديد العلاقة التي بينهما، والتعرف إذا كانت هناك فروق في مستوى التوافق النفسي والصلابة النفسية، تكونت عينة الدراسة من 125 مريض بالسكري، استخدم الباحث المنهج الوصفي، استخدم الباحث مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر و مقياس التوافق النفسي مع داء السكري لستوارت ديين ، توصل الباحث من خلال دراسته الى: مستوى التوافق النفسي لدى مرضى السكري مرتفع، مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السكري متوسط، توجد علاقة بين الطلاب النفسية والتوافق النفسي.(صيفي،2015 : 152)

### 8- التعقيب على الدراسات السابقة:

من حيث أدوات الدراسة	من حيث النتائج	من حيث العينة
استعمل الباحثون مجموعة من الأدوات اللازمة لدراساتهم فكانت جل الدراسات غنية من حيث استخدام المقاييس الذي التي تقيس متغير معين حيث طبقت حدة يوسفى مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر و مقياس استراتيجيات مواجهة	اختلفت النتائج تبعاً لاختلاف الهدف المرجو من الدراسة و تبعاً للعينة المقصودة من الدراسة و توصلت الدراسات السابقة لإستخدام الصلابة النفسية و داء السكري و علاقتها ببعض المتغيرات لمجموعة من النتائج ضمنها :	تباينت عينات الدراسة في هذه الدراسات السابقة في إختلاف الأهداف المحددة حيث كان إختلاف في عدد العينة فنجد: دراسة حدة يوسفى شملت 50 عينة ، أما في دراسة نور الهدى ظهرأوي شملت 60 عينة، و دراسة صيفي فيصل تكونت

<p>الضغوط ، و طبقت نور الهدى مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر و استبيان تقبل العلاج من اعداد الباحثة ، و طبق فيصل صيفي مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر و مقياس التوافق النفسي مع داء السكري لستوارت ديين و طبق بن محمد عبد الله مفراجلي مقياس الصلابة النفسية ل yoonkin و الذي تمت ترجمته من طرف حمادة عبد اللطيف و مقياس الحياة الضاغطة لزينب شقير ، و تم إستخدام مقياس الصحة و المرض و حالة الإستعداد الوراثية في الشخصية و مقياس الإغتراب عن الذات و عن العمل لقياس الإلتزام و مقياس الأمن و مقياس المعرفة و مقياس أحداث</p>	<p>مستوى الصلابة النفسية مرتفع لدى الطالبات و هناك علاقة بين الصلابة النفسية و استراتيجيات الايجابية للمواجهة لدى الطالبات هذا ما توصلت له دراسة حدة يوسفي 2013 ، و توصلت نور الهدى 2014 أن لدى المصابين بداء السكري صلابة نفسية مرتفعة ، لا توجد علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية و تقبل العلاج. و توصل فيصل 2015 الى أن مستوى التوافق النفسي لدى مرضى السكري مرتفع، مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السكري متوسطة ، توجد علاقة بين الطلاب النفسية والتوافق النفسي ،أما محمد بن عبد الله 2012 توصل في دراسته لوجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية</p>	<p>من 125 عينة، و تكونت دراسة مرفت عبد ربه من 100 عينة ، و اخيرا تكونت عينة دراسة كوبازا من 209 عينة.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>الحياة الضاغطة في دراسة كوبازا ، و في دراسة مرفت عبد ربه عايش مقبل استخدمت الباحثة مقياس المهارات الاجتماعية و مقياس تقبل داء السكري</p>	<p>بين درجات الصلابة النفسية تبعا لمتغير العمر، الجنسية، التخصص . و مرفت عبد ربه 2010 فتوصلت في دراستها لوجود علاقة إرتباطية بين المهارات الاجتماعية و تقبل داء السكري ، و أخيرا كوبازا 1982 فتوصلت إلى أن الصلابة النفسية لا تخفف من واقع الأحداث الضاغطة على الفرد فقط، و كذلك تمثل مصدرا للمقاومة و الصمود و الوقاية .</p>	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

# الفصل الثاني: الصلابة النفسية

تمهيد

1. تعريف الصلابة النفسية

2. أبعاد الصلابة النفسية

3. خصائص ذو الصلابة النفسية

4. النظريات المفسرة للصلابة النفسية

5. أهمية الصلابة النفسية

خلاصة الفصل

## تمهيد:

يتعرض الإنسان في حياته اليومية إلى العديد من الخبرات والضغوط العديدة التي تقف في وجهه ولا يستطيع مجابتهها إلا إن كانت درجة مقاومته مرتفعة ، ويعد مفهوم الصلابة النفسية من المفاهيم الحديثة وهي من صفات ومميزات النفسية لشخصية الفرد التي يواجه بها المواقف الصعبة والظروف والأزمات الضاغطة التي يمر بها في حياته، ولقد بدأت الدراسات القليلة السنوات الماضية التركيز على المتغيرات التي تدعم قدرة الفرد على مواجهة ومقاومة المشكلات وحلها.

**1- مفهوم الصلابة النفسية: (Haradiness)****1-1 لغة :**

هي صلب أي شديد الصلب الشيء، صلابة فهو صلب أي شديد. (ابن منظور وآخرون، 1999: 297)

**1-2 اصطلاحاً:****- عرفته كوبازا 1979kobassa:**

بأنها مجموعة من السمات تتمثل في اعتقاد أو اتجاه عام لدى الفرد بفاعليته وقدرته على استغلال كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك بفعالية أحداث الحياة الضاغطة الشاقة إدراكاً غير محرف أو مشوه ، ويفسرها بواقعية و موضوعية ومنطقية ويتعايش معها على نحو إيجابي وتتضمن ثلاثة أبعاد "الالتزام ،التحكم ،التحدي" (علي ،1999: 55).

**يعرفها مخيمر 1996:**

اعتقاد الفرد بأنه يمكنه أن يكون له تحكم فيما يلقاه من أحداث ، ويتحمل مسؤولية ما يتعرض له من أحداث ، وإن ما يطرأ عليه على جوانب حياته من تغيير هو أمر ضروري للنمو، أكثر من كونه تهديدا وإعاقة له. (غربي، 2018: 983)

**دخان و الحجار :**

اعتقاد عام لدى الفرد في فعاليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية أحداث الحياة الضاغطة. (دخان و الحجار، 2006: 369)

**مجدي 2007:**

أنها القدرة العالية على المواجهة الإيجابية للضغوط وحلها ومنع الصعوبات المستقبلية، والتي تعكس مدى اعتقاده في فعاليته والقدرة على الاستخدام الأمثل لكل المصادر الشخصية والبيئية النفسية و الاجتماعية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية أحداث الحياة الضاغطة ويحقق الإنجاز والتفوق.(مجدي، 2007: 75)

مادي 2004:

بناء مكون من ثلاث مركبات الالتزام، التحكم، التحدي، تعمل معا على تحويل الظروف الضاغطة أو المجهدة لفرص للنمو. (Kalantar,2013 :50)

بدرية 2017:

احتفاظ الفرد بصحته النفسية والجسدية على الرغم من تعرضه للظروف الضاغطة. (بدرية، 2017: 49)

فالصلابة النفسية هي القدرة والاستطاعة على التخطيط و وضع أساليب واستراتيجيات معينة لمواجهة المواقف والضغوطات والخبرات السيئة التي يتعرض لها الإنسان في حياته اليومية، و تعتبر مصدر من مصادر الشخصية الذاتية لمقاومة الآثار السلبية لضغوط الحياة والتخفيف من اثارها على الصحة النفسية والجسمية بما يجعل الفرد يتقبل التغيرات والمصاعب التي قد يتعرض لها من خلال ما لديه من التزام وتحدي وتحكم، الصلابة النفسية مهمة لأنها تمكن الأفراد من التعامل مع الضغوط النفسية و التحديات بفاعلية ،و تحسين الصحة النفسية و الجسدية ، و تحسين العلاقات الإجتماعية و العملية، و تحقيق الإنجازات الشخصية و المهنية.

2- أبعاد الصلابة النفسية:

توصلت "كوبازا" إلى أن الصلابة النفسية بصفاتها بنية شخصية تتكون من ثلاثة أبعاد أو مكونات تعرف بأبعاد الصلابة النفسية (CS3) و هي : الإلتزام، التحكم، التحدي و ترى كوبازا أن هذه المكونات الثلاثة ترتبط بإرتفاع قدرة الفرد على تحدي أحداث الحياة الضاغطة و تحويلها كفرص للنمو الشخصي ،و نقص هذه الأبعاد الثلاثة يوصف بأنه إحترق نفسي. (Kobassa,1979:74)

1-2 الإلتزام:

هو نوع من التعاقد و يلتزم به الفرد اتجاه نفسه و أهدافه و قيمه و الآخرين من حوله (مخيمر 1997) و يعكس الإلتزام احساسا عاما للفرد بالعزم و التصميم الهادف ذي المعنى و يعبر عنه بميله ليكون أكثر قوة و نشاطا إتجاه بيئته بحيث يشارك بإيجابية في الأحداث و يكون بعيدا عن العزلة و السلبية و الخمول و الكسل (cottonne1990) ، يرى فولكمان ( folkman )

(1984) أن الالتزامات تكشف عما هو مهم و له معنى للفرد ، و يمكن أن تعرف من خلال عدد من مستويات الأفكار التجريدية ، و التي تمتد من الأفكار و القيم إلى غايات محددة، كما تحدد موضع الخطر و التهديد

كما يرى "ألد و سميث" 1989 أنه يمكن التعبير بالميل للمشاركة في مقابل الاغتراب لان نقص الالتزام يظهر في صورة اغتراب. (جولتان حجاوي ، عطاف ، 2010 : 118)

## 2-2 التحكم :

أشارت إليه "كوبازا" 1979 بوصفه اعتقاد الفرد بأن مواقف و ظروف الحياة المتغيرة التي يتعرض لها الفرد هي أمور متوقعة و يمكن التنبؤ بها و السيطرة عليها و بحسب "رفاعي" فإن هناك خمسة صور رئيسية للتحكم يعرضها كالاتي:

- **التحكم المعرفي:** هو أهم صور التحكم المقللة لآثار السلبية للمشقة ، و يختص بالقدرة على استخدام الجانب الفكري و العقلي في التحكم في المواقف الضاغطة.
- **التحكم المعلوماتي:** و هو يختص بالقدرة على استخدام الفرد للمعلومات المتاحة عن الحدث و البحث عن المعلومات موضحة له، و التهيؤ له و السيطرة عليه.
- **التحكم بإتخاذ القرار:** يختص بطريقة التعامل مع الموقف لإتخاذ القرار بشأنه.
- **التحكم السلوكي:** و يقصد به القدرة على التحكم في أثر الحدث الضاغط عن طريق القيام ببعض السلوكيات.
- **التحكم الاسترجاعي:** يقصد به ما يعتقد الفرد عن الموقف و اتجاهاته السابقة مما يمكنه أن يكون نظرة و انطبعا عنه و ان له معنى و يمكن السيطرة ، و ذلك ما يساعد على تخفيف أثر الضغوط. (العبدلي، 2012: 29)

## 3-2 التحدي:

تعرفه كوبازا 1983 بأنه إعتقاد الفرد بأن التغيير المتجدد في أحداث الحياة الضاغطة هو أمر طبيعي بل حتمي لا بد منه لارتقائه أكثر من كونه تهديدا لأمنه و ثقته بنفسه و سلامته النفسية. (Kobassa، 1983 : 829)

يشير التحدي لميل الناس لإدراك التغييرات التي تحدث في حياتهم على أنها حوافز يمكن إستغلالها لتحقيق النمو الذاتي و تقبلها كما هي . ( مفتاح ، 2010 : 130 )

كما نرى أنه لو اطلعنا في القرآن الكريم لوجدنا العديد من الآيات القرآنية التي تدل على أن الصبر يمد الفرد بقوة ايمانية و نفسية تعينه على مشاق الحياة و هذا يدخل في صميم الصلابة النفسية لقوله تعالى " لتبلون في أموالكم و أنفسكم و لتسمعن من الذين أتو الكتاب من قبلكم و من الذين أشركو أذى كثيرا و إن تصبروا فإن ذلك من عزم الأمور " (آل عمران: 186)

### 3- خصائص ذوي الصلابة النفسية:

توصلت Kobassa و Mady إلى أن الأفراد ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يتسمون بالعديد من الخصائص التي تميزهم عن الآخرين و التي تتمثل في:

#### 3-1 خصائص معرفية:

- القدرة على الإنجاز و الإبداع.
- القدرة على إتخاذ القرارات و الإختيار بين بدائل متعددة.
- التحكم المعرفي.
- الإعتقاد بأن النجاح في الحياة يعود للعمل و المجهود، و ليس للمصادفة أو الحظ و الظروف .
- إتقان العمل و الدراسة.
- الواقعية و الموضوعية في تقييم الذات و الأحداث، و وضع الأهداف المستقبلية.
- الإستفادة من خبرات الفشل في تطوير الذات.
- توقع المشكلات و الاستعداد لها.
- القدرة على التجديد و الإرتقاء.
- القدرة على تحقيق الذات.
- إعتبار أن الأحداث الضاغطة أمر طبيعي، و ليس تهديدا لهم.

#### 3-2 خصائص إنفعالية:

- نظام قيمي ديني يقي من الوقوع في الانحراف أو الأمراض أو الإدمان.

- أهداف في الحياة و معاني يتمسك بها الفرد و يرتبط بها.
- الإلتزام و مساندة الآخرين عند الحاجة.
- التفاؤل و التوجه الإيجابي نحو الحياة.
- الهدوء و القدرة على التنظيم و التحكم في الإنفعالات.
- التحكم الداخلي.
- الشعور بالرضا عن الذات.

### 3-3 خصائص سلوكية:

- النشاط، المبادأة.
- الميل للقيادة.
- القدرة على الصمود و المقاومة .
- المثابرة و بذل الجهد و القدرة على التحمل و العمل تحت الضغوط.
- الرغبة في استكشاف المجهول و معرفته.
- الاهتمام بالبيئة و المشاركة الفعالة في الحفاظ عليها.
- الممارسات الصحية: نظام غذائي، ممارسة الرياضة، عدم التدخين.
- الصحة الجسمية. (العجمي، العاسمي، 2015: 67-68)

يتميز ذو الصلابة بعدة خصائص ، منها: القدرة على التحمل و التكيف مع الضغوط النفسية ، و القدرة على التحكم في العواطف و التفكير الايجابي ، و القدرة على التعلم من الأخطاء و التغلب عليها ، و القدرة على الاستفادة من الأوقات الصعبة و تحويلها لفرص نمو شخصي و التطور.

### 4- النظريات المفسرة للصلابة النفسية:

#### 4-1: نظرية كوبازا:

قدمت كوبازا نظرية رائدة في مجال الوقاية والصلابة للاضطرابات النفسية والجسمية وتناولت خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها حديثا في هذا المجال، واحتمالات الإصابة بالأمراض.

اعتمدت هذه النظرية على عدد من الأسس النظرية في آراء بعض العلماء أمثال (فرانكل، ماسلو، روجرز) والتي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكاناته الشخصية و الاجتماعية بصورة جيدة.

كما اعتمدت كوبازا على النموذج المعرفي "للازروس" و الذي يرى أن أحداث الحياة الضاغطة تنتج عن خبرة حادة أو ظروف مؤلمة لها تأثير سلبي على الإستجابات السلوكية للموقف أو الحدث أو الضاغط، ولها أهمية في تحديد نمط تكيف الكائن الحي في تقديم الفرد لقدراته على نحو سلبي والحزم لضعفها ، وعدم ملائمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعره بالتهديد وثمة الشعور بالانحطاط متضمنا الشعور بالخطر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل.

و يعد نموذج "لازروس" من أهم إن نماذج التي اعتمدت عليها النظرية حيث أنها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل وحددها في ثلاث عوامل رئيسية:

- البيئة الداخلية للفرد
- الأسلوب الإدراكي المعرفي
- الشعور بالتهديد و الإحباط

وترتبط هذه العوامل الثلاثة ببعضها فعلى سبيل المثال: يتوقف الشعور بالتهديد على الأسلوب الإدراكي للمواقف والقدرات ومدى ملائمتها لتناول الموقف، كما يؤدي الإدراك الإيجابي إلى تضائل الشعور بالتهديد ويؤدي الإدراك السلبي إلى زيادة الشعور بالتهديد.

ويؤدي أيضا كتقديم لبعض الخصال الشخصية تقدير الذات، أما الأساس التجريبي لصياغة النظرية فقد استطاعت كوبازا من خلال اعتمادها على نتائج نظريتها والتي استهدفت الكشف عن المتغيرات النفسية والاجتماعية التي من شأنها مساعدة الفرد للاحتفاظ بصحة جسمية ونفسية رغم تعرضه للمشقة، كما استهدفت معرفة الدور لهذه المتغيرات في إدراك الضغوط والإصابة بالمرض وذلك على عينة متباينة الأحجام والنوعيات من شاغلي المناصب الإدارية المتوسطة والعليا المحامين ورجال الأعمال ممن تراوحت أعمارهم بين 32 و65 سنة، ثم تطبيق عدد من الإختبارات عليهم كإختبار الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة "كوبازا" و إختبار "إيلر" المرض النفسي و الجسمي و إختبار "هولمز، وراهي" لأحداث الحياة الشاقة مما جعل تنتهي

على عدد من النتائج التي ساعدتها في صياغة الأسلوب التي اعتمدت عليها في وضع نظريتها و من أمثلة هذه النتائج مايلي :

- الكشف عن مصدر إيجابي في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية وهو الصلابة النفسية بأبعادها وهي الالتزام والتحكم التحدي.
- يكشف الأفراد ذو الصلابة عن معدلات أقل للإصابة بالاضطرابات على الرغم من تعرضهم للضغوط الشاقة وذلك مقارنة مع الأفراد الأقل صلابة وقد يعود ذلك إلى الدور الفعال الذي يقوم به متغير الصلابة في إدراك الضغوط والأحداث الشاقة للحياة وتفسيرها وترتيبها على التحويل الإيجابي.
- و طرحت "كوبازا" الافتراض الأساسي لنظريتها، و القائلة بأن التعرض للأحداث الحياتية الشاقة يعد أمر ضروري، بل أنه حتمي لا بد منه لإرتقاء الفرد و نضجه الإنفعالي، و الإجتماعي و أن المصادر النفسية و الإجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى و تزداد عن التعرف لهذه الأحداث و من أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية بأبعادها الثلاثة.

#### 4-2: نموذج فنك المحلل لنظرية كوبازا:

لقد ظهر حديثا في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات أحداث النماذج الحديثة المطورة التي تقدمها "فنك" من خلال الدراسة التي أجراها بهدف البحث عن العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي

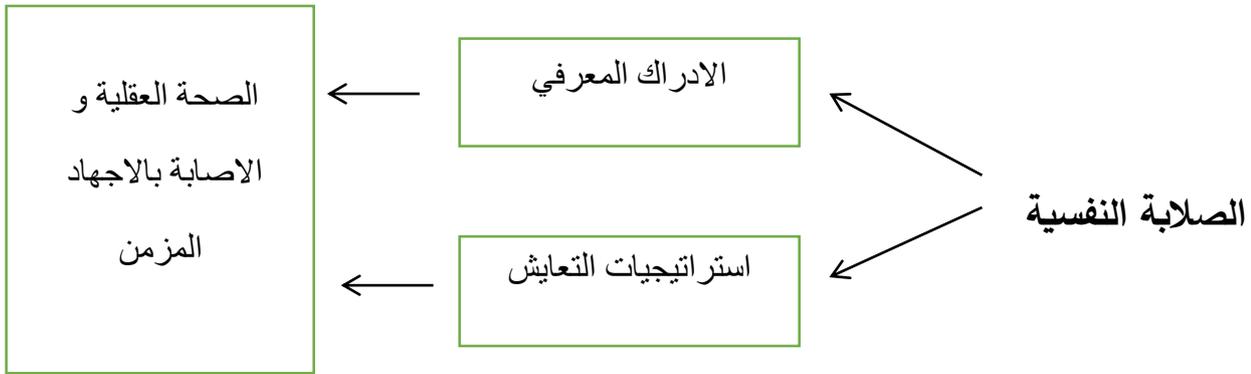
والتعايش الإنفعالي من ناحية والصحة العقلية من ناحية أخرى وعلى عينة قوامها 167 جنديا وقد اعتمد في تحديده لدور الصلابة النفسية على المواقف الشاقة الواقعية، وقد قام بعمل القياس المتغير للصلابة

وإدراك المعرفي للأحداث الشاقة والتعايش معها قبل الفترة التدريبية العنيفة التي أعطاها للمشاركين والتي بلغت ستة أشهر وبعد انتهاء هذه الفترة التدريبية توصل إلى نتائج مهمة وهي: إرتباط مكون الالتزام والتحكم فقط بالصحة العقلية الجيدة للأفراد من خلال تحقيق الشعور بالتهديد، و استخدام إستراتيجيات ضبط الإنفعال حيث إرتبط بعد التحكم إيجابيا بالصحة العقلية من خلال إدراك المواقف على أنه أقل مشقة و استخدام استراتيجية حل المشكلات بالتعايش.

وقام "فنك" بإجراء دراسة أخرى سنة 1995 تحمل الهدف الذي قامت عليه الدراسة الأولى وعلى عينة من الجنود أيضا واستخدام فترة تدريبية عنيفة لمدة أربعة أشهر ثم من تم من خلالها تنفيذ المشاركين في

هذه الدراسة للأوامر المطلوبة منهم، حتى وإن تعارضت مع ميولهم واستعداداتهم الشخصية وذلك بصفة

متواصلة ولقياس الصلابة النفسية وكيفية الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة الحقيقية وطرق التعايش قبل التدريب وبعد. (حراث ، 2018 : 214-215)



نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا

##### 5- أهمية الصلابة النفسية:

إن الصلابة النفسية لها أهمية كبيرة في الحياة وهي تقي الإنسان من آثار الضغوط الحياتية المختلفة وتجعل الفرد أكثر مرونة، و قابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة كما تعمل الصلابة النفسية كعامل حماية من الأمراض الجسدية فقد أشارت "كوبازا" إلى أن الصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية للفرد فالأشخاص الأكثر صلابة يتعرضون للضغوط ولا يمرضون.

وتتفق "كوبازا" مع "فولكمان" و "لازورس" في أن الخصائص النفسية كالصلابة النفسية مثلا تؤثر على تقييم الفرد المعرفي للحدث الضاغط ذاته وما ينطوي عليه من تهديد لأمنه وصحته النفسية وتقديره لذاته، كما تؤثر أيضا في تقييم الفرد إيه أساليب المواجهة وهي: المشكلات، الهروب، التجنب، تحمل المسؤولية، البحث عن المساندة الاجتماعية، التحكم الذاتي....الخ.

ولقد أكدت البحوث أهمية إدراك الأحداث في الشعور بالضغط من عدمه فقد وجدته "رود والت" أنه بمقارنة الأشخاص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يكونون أكثر قدرة عن الاستفادة من أساليب مواجهتهم للضغط بحيث تفيدهم في حفظ تحديد الأحداث الضاغطة من خلال رؤيتها من منظور واسع وتحديدها إلى مركباتها الجزئية و وضع حدود مناسبة لها، وتبين أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية أميل لإستخدام طرق المواجهة الفعالة النشطة المباشرة لمواجهة الضغوط بالتركيز على المشكلة.

وقد لجأت دراستان لإستخدام الضغوط التي تم استخدامها على أفراد الدراسة للحد من مشكلة الاسترجاع وجاءت النتائج لتؤكد أيضا على أن الأشخاص الذين لديهم درجة عالية من الصلابة كان تقويمهم للضغوط أكثر إيجابية عندما تعرضوا لمواقف تهديد. (خنفر، 2014: 23-24)

يتضح من خلال ذلك أن الصلابة النفسية تنشأ جدار دفاع نفسي للفرد يعينه على التكيف البناء مع أحداث الضغوط والتحقق من آثارها السلبية ليصل إلى مرحلة التوافق وينظر إلى الحاضر والمستقبل بنظرة مليئة بالأمل والتفاؤل وتخلو حياته من القلق والاكتئاب وتصبح ردود أفعاله مثلا للاستحسان.

## خلاصة الفصل:

نستخلص من خلال ما تطرقنا له أن الصلابة النفسية تعمل كمتغير وقائي و نظام دفاعي، بحيث تخفض وتعمل على التقليل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغوط ، وتزيد من إستخدام أساليب التعايش والتعامل معها فهي بذلك تنشئ جدار دفاع نفسي للفرد يعينه على التكيف مع أحداث الحياة الضاغطة.

# الفصل الثالث: داء السكري

تمهيد

1. تعريف داء السكري

2. أنواع داء السكري

3. أسباب داء السكري

4. أعراض داء السكري

5. مضاعفات داء السكري

6. تشخيص داء السكري

7. علاج داء السكري

8. التفسير السيكوسوماتي لمرض السكري و شخصية المصاب به

خلاصة الفصل

**تمهيد**

السكري مرض مزمن يحدث عندما يعجز البنكرياس عن انتاج الانسولين بكمية كافية ،يعتبر السكري من الأمراض المستعصية نظرا لانعكاساته على الصحة الجسمية و النفسية، و قد تنوعت أسبابه بين الوراثية و البيئية و المناعة ،اضافة لعوامل الخطر كالسمنة و الضغوط النفسية ،و تلعب التربية الصحية دورها في تطوير المرء من خلال انعكاسها على سلوك الفرد و أدائه مع المرض ، فخطورة السكري كداء لا تكمن فقط في اختلال التوازن في عملية استقلاب الغلوكوز فقط ،بل تكمن في مضاعفاته على الصحة العامة للفرد ،لا سيما القلب و الكلى و العين و الاعصاب و غيرها ، وسنعرض في هذا الفصل بشيء من التفصيل لما ذكرناه.

**1- تعريف داء السكري :****1-1 التعريف العلمي:**

اختلال في عملية أيض السكر الذي يؤدي لإرتفاع مستوى السكر في الدم بصورة غير طبيعية لأسباب مختلفة قد تكون نفسية أو عضوية أو بسبب الإفراط في تناول السكريات، أو بسبب عوامل وراثية ،و يحدث نتيجة وجود خلل في افرازها أقل من المطلوب أو يكون هناك توقف تام عن انتاجه ( محمد بن سعد، 2008: 19)

**1-2 تعريف المنظمة الصحة العالمية:**

- مرض مزمن يحدث عندما يعجز البنكرياس عن إنتاج كمية كافية من الأنسولين أو عندما يعجز عن استخدام الأنسولين (<http://www.emro.who.int>).

- من أمراض جهاز الغدد الصماء المزمنة ، و يحدث بسبب عجز الجسم عن افراز الأنسولين أو انخفاض تأثيره البيولوجي أو كليهما ( شيلي، 2007: 136)

**1-3 التعريف الطبي:**

مصطلح عام يرمز لمجموعة من الاعراض تتميز بعرضين ،كثرة التبول و الشعور بالعطش الدائم ،يستخدم هذا مصطلح عموماً للإشارة لداء السكري (la rouse, p273)

**1-4 التعريف النفسي:**

أحد الأمراض السيكوسوماتية كثيرة الانتشار و التي يزداد انتشارها مع تعقد الحضارة المعاصرة، و مرض السكري راجع الى الحالة النفسية الجسدية الابتدائية أي أن المصاب بداء السكري ذو حساسية شديدة ، و قابلة للتأثير في ذلك الموقف الانفعالي (محمد رفعت ، 2003: 65)

**1-5 التعريف العام :**

حالة مرضية مزمنة تحتاج لعلاج مدى الحياة غير معدية ، ناتجة عن عوامل وراثية و بيئية مختلفة ، و تحدث بسبب نقص نسبي أو مطلق في افراز هرمون الأنسولين الذي يقوم بنقل السكر من الدم لخلايا الجسم و هذا بدوره يؤدي لعجز الجسم عن الاستفادة من السكر في الدم و يتسرب للبول عن طريق الكليتين (منير لطفى، 2015: 21)

و بالتالي يمكننا القول بأن السكر من أمراض العصر المزمنة الأكثر انتشارا في العالم ، و هو حالة صحية تتميز بارتفاع مستوى السكر في الدم ، و يحدث هذا عندما يفقد الجسم القدرة على إنتاج الأنسولين بكفاءة أو استخدامه بشكل صحيح .

## 2- أنواع داء السكري:

### 1-2 مرض السكري من النوع الأول:

كان هذا النوع يسمى قديما بمرض السكري المعتمد على الأنسولين الا أن التسمية الحالية، هي السكري النوع الأول ، و الاعتقاد السائد حول كيفية الإصابة بهذا النوع أن هناك عوامل بيئية تحفز عمليات المناعة الذاتية ، في الجسم على تحطيم خلايا بيتا في البنكرياس ، و هي خلايا مسؤولة عن افراز هرمون الأنسولين و هو ضروري لكي تتمكن الخلايا العضلية و الدهنية من امتصاص غلوكوز الدم.

ان المصابين بهذا النوع يلزمهم أخذ هرمون الأنسولين على شكل منتظم ، و كان المرضى من قبل إكتشاف الأنسولين لا يستطيعون العيش لفترة طويلة، ويحدث هذا المرض غالبا في مرحلة الطفولة أو المراهقة. (الهزاع ، 2005: 02)

### 2-2 مرض السكري من النوع الثاني: NiDDM

و يسمى النوع غير المعتمد على الأنسولين non.insulin dépendent diabètes mellitus

وهنا مايزال الأنسولين يفرزه البنكرياس ، ولكن بكمية أقل من حاجة الجسم لذا تستخدم أدوية السكر الفموية لحثه على زيادة الإفراز .

80% من مرضى السكري هم النوع الثاني و غالبيتهم سمان ، إذ أن السكان يشكلون 90% من المرضى السكر النوع الثاني و 10% طبيعي الوزن فقط، لذا فإن تنظيم الغذاء و التمارين الرياضية هي الخطوة الأولى في معالجة النوع الثاني . (عقيل حسين ، 1993: 45)

### 2-3 أنواع أخرى :

### 2-3-1 داء السكري الحامل:

الذي قد يظهر في مرحلة الحمل، و يمكن أن يزول بإنهاء مدة الفترة وتتطلب المراقبة الصارمة، لتفادي حدوث مضاعفات ويصيب هذا النوع من 1 إلى 12% من النساء الحوامل، و قد تتغير هذه النسبة يتغير معايير التشخيص. (محي الدين، 1990: 281)

### 3- أسباب مرض السكري :

#### 3-1 عوامل وراثية:

ينتقل الى الذرية عبر الأجيال، فإذا تتبعنا الأجيال السابقة، للمصاب بمرض السكري تجد أن عدة أشخاص من هذه الأجيال كانوا مصابين به أيضا، ومن البديهي أن يكون أكثر الأشخاص استعدادا للإصابة بهذا المرض هم الذين يرثون هذا الاستعداد من أجيال الوالدين، أي من الأجيال الاب و أجيال الأم معا .

#### 3-2 قصور في أعمال الغدد الصماء :

أي الغدد التي تفرز مختلف انواع الهرمونات في الجسم، و على الأخص في غدة البنقراس التي يبلغ طولها 14-18سم، وتمتد في أعلى البطن فوق قسم الإثنى عشر من الأمعاء الدقيقة وراء المعدة مباشرة، وهي من الغدد الصماء التي تفرز الأنسولين الذي ينظم عملية استقلاب المواد السكرية في الجسم. (أمين رويحة، 1973: 9-10)

#### 3-3 عوامل بيولوجية:

- وجود اضطرابات أو تلف عصبي يمس منطقة hypothalamus في الدماغ.
- وجود اضطراب في وظائف بعض الغدد الصماء ،يؤدي الإفراز هرمونات مضادة مثل زيادة افراز هرمون الغدة الدرقية T.S.H و هرمون قشرة الغدة الأظنوية، و زيادة إفراز هرمون النمو من الفص الأمامي للغدة النخامية. (مفتاح عبد العزيز، 2010: 332)

#### 3-4 السمنة:

تثبت علميا بما لا يدع مجالا للشك ، أن هناك علاقة وثيقة بين السمنة و مرض السكري ،ومن هنا تأتي عدة تساؤلات هل هي علاقة سببية ؟أي أن السمنة تؤدي للسكر ،أي أنه تحدث السمنة للمريض ،ثم بعدها يظهر السكر في البول، نتيجة إضطراب في إستعمال المواد النشوية و الدهنية في الجسم، وقد لوحظ أن مرضى السكري قبل أن تظهر عليهم، أعراض المرض

يشكون من كثرة الجوع، وبالتالي كثرة الاكل ثم حدوث سمنة سريعة وبعد زمن قد يطول أو يقصر تحدث أعراض السكر. (محمد رفعت، 1971: 21)

#### 4- أعراض داء السكري :

قمنا بتقسيم الأعراض لقسمين والتي حصرناها فيما يلي:

#### 4-1 جسمية:

الواقع أن كثيرا من الأشخاص المصابين بارتفاع السكر في الدم لا يتكون من أية أعراض، بل يتم اكتشافهم للمرض مصادفة أثناء فحص البول أو الدم، خاصة في النوع الثاني، أما في حالة حدوث الأعراض فإنها تتضمن :

- تكرار البول
  - زيادة العطش و الجوع
  - ضبابية الرؤية
  - بطئ التئام الجروح
  - الإحساس بتميل أو وخز في أصابع القدمين و اليدين
  - الشعور بالتعب و فقدان الوزن
  - التبول اللاإرادي في النوع الأول من السكري
  - حكة في الجلد و خاصة في الاعضاء التناسلية عند النساء (منير لطفي، 2017: 54)
- يذكر أن كمية البول في الشخص الطبيعي، تبلغ حوالي 1,5 لتر يوميا بينما تزيد الكمية في مرضى السكري، لتصل حوالي أربع لترات يوميا.

#### 4-2 نفسية:

- مشاعر الاكتئاب الحاد
- انخفاض مفهوم الذات
- سوء التوافق النفسي
- الخجل و القلق الزائد
- انخفاض الكفاءة الذاتية

- صعوبة التركيز واضطراب الذاكرة ، و صعوبة حل المشكلات (فوقية رضوان ، 2008:

(74

## 5- مضاعفات داء السكري:

يؤثر داء السكري من النوع الثاني ، على الأعضاء الرئيسية في جسمك ، بما في ذلك القلب و الأوعية الدموية و الأعصاب و العينين و الكليتين ، كما أن العوامل التي تزيد من احتمالية الإصابة بالسكري هي نفسها عوامل الخطر المرتبطة بالإصابة بأمراض أخرى مزمنة و خطيرة ، و يمكن أن تؤدي السيطرة على مرض السكري و التحكم في مستويات سكر الدم ، الى تقليل خطر الإصابة بهذه المضاعفات أو الحالات المصاحبة (الاعتلالات المشتركة)

تشمل المضاعفات المحتملة للسكري و الاعتلالات المتكررة ما يلي:

- مرض القلب و الأوعية الدموية ، يرتبط داء السكري بزيادة خطر الإصابة بمرض القلب ، و السكتة الدماغية ، و ارتفاع ضغط الدم ، و تضيق الأوعية الدموية (التصلب العصيدي)
- تلف الأعصاب (الإعتلال العصبي) في الاطراف ، قد يتسبب ارتفاع مستوى سكر الدم ، بمرور الوقت في تلف الأعصاب أو تدميرها ، ما يؤدي الى الشعور بنخز أو خدر أو حرق أو الم فقدان كامل لحاسة الشعور في نهاية المطاف ، و يبدأ عادة في أطراف الأصابع (القدمين و اصابع اليدين) و ينتشر تدريجيا إلى الأعلى.
- ضرر اخر في الاعصاب ، يمكن أن يتسبب الضرر الذي يلحق بأعصاب القلب في عدم إنتظام ضربات القلب ، يمكن أن يؤدي الضرر الذي يلحق بالأعصاب التي تتحكم في الجهاز الهضمي الى حدوث مشكلات ، مثل الغثيان أو القيء أو الإسهال أو الإمساك ، و قد يتسبب تلف الأعصاب أيضا في ضعف الانتصاب أداء الرجال.
- الداء الكلوي قد يؤدي مرض السكري إلى الإصابة بالداء الكلوي المزمن ، او الداء الكلوي في المرحلة النهائية الذي لا يمكن علاجه ، وهذا يتطلب اللجوء إلى الديليزة (غسيل الكلى) أو زرع الكلى.

- تلف العين يزيد داء السكري من خطر الإصابة بأمراض العين الخطيرة ومنها اعتام عدسة العين و المياه الزرقاء ،وقد يتسبب في تلف الأوعية الدموية للشبكية ،ومن المحتمل أن يؤدي إلى فقدان البصر .
- الحالات المرضية الجلدية، قد يجعلك داء السكري أكثر عرضة للإصابة بمشاكل الجلد، بما ذلك العدوى البكتيرية والفطرية.
- بطء الالتئام، قد تتحول الجروح أو البثور في حالة عدم علاجها إلى أنواع خطيرة من العدوى قد لا تشفى شفاءا مناسباً، وقد يستلزم الضرر الشديد إلى بتر إصبع القدم أو القدم أو الساق.
- ضعف السمع ،تشيع الإصابة بمشاكل السمع أكثر بين المصابين بداء السكري.
- إنقطاع النفس القومى، تشيع حالة إنقطاع النفس الإنسداد النومى بين الأشخاص المصابين بداء السكري من النوع الثانى، وقد تكون السمنة هي عامل الخطر الأساسى في الإصابة بكلتا الحالتين ،وليس من الواضح ما إذا كان علاج إنقطاع النفس القومى يحبس من فرص التحكم في سكر الدم أم لا .
- الخرف يبدو أن داء السكري من النوع الثانى يزيد من خطر الإصابة بداء الزهايمر و اضطرابات أخرى قد تؤدي إلى الخرف ،ويرتبط ضعف التحكم في مستويات سكر الدم بالتدهور السريع في الذاكرة و المهارات (التفكير) .

([www.mayoclini.org](http://www.mayoclini.org))

يمكن أن يؤدي داء السكري إلى العديد من المضاعفات الصحية الخطيرة، مثل مشاكل القلب و الأوعية الدموية ، أمراض الكلى ، مشاكل العين، و مشاكل الأعصاب، و من المهم التحكم في مستويات السكر في الدم بشكل جيد لتقليل خطر حدوث هذه المضاعفات.

## 6- تشخيص داء السكري:

توجد عدة طرق لتشخيص مرض السكري ،ولكن معظمها تعتمد على اجراءات و فحوصات مخبرية لقياس نسبة السكر في الدم مع تحديد الأعراض الظاهرية للمرض.

أشارت توصيات المنظمة الصحة العالمية 1985 who عدة إجراءات مخبرية لتشخيص مرض السكري وهي:

- أن تكون نسبة السكر في الدم أكثر من ( 200 ملجم/100ملم) في الوضع العادي للمريض ،لا يكون المريض صائماً .
- أن تكون نسبة السكر في الدم للمريض الصائم أكثر من (140 ملجم/100ملم )
- أن تكون نسبة السكر في الدم للمريض بعد ساعتين من تناوله كمية من السكر (200 ملجم/100ملم ) أو أكثر و يسمى هذا الفحص تحمل السكر المأخوذ عم طريق الفم. (رضوان , 2008: 57)

#### 7- علاج داء السكري :

#### 7-1 العلاج بالأدوية:

ثمة ستة أنواع أساسية الأقراص العلاجية للمصابين بالسكري النوع الثاني:

- السلفونابليوريا (sulfonyburea)

- البايجوانيت biguaindes

- الأكاربوز acarbose

- الثيازوليندايونز thiazolinediones

- الحلينايد clinides

- الجليبتين Gliptins

تتدرج تحت اسم الأدوية الفموية الخافضة للسكر ،ويكمن أن يؤخذ كل منهما على حدة أو كمركب , يجد أغلب مرضى السكري أن هذه الأدوية تجعل السكر تحت السيطرة.(رودي بيلوس ، 2013:43)

-حقن الأنسولين

-العلاج بالحمة الغذائية المناسبة والمستمرة و المراقبة الكاملة للتغذية

-الحفاظ على وزن مناسب للجسم ومنع أي زيادة مفرطة في الوزن.

-ممارسة الرياضة.

الاعتناء بالنظافة الشخصية (عبد العزيز السرطاوي،الصادمي،2010: 256-257)

و من المتعارف عليه انه لا يوجد علاج شاف لمرض السكري و لكن توجد اجراءات علاجية متبعه و هدفها هو التخفيف من وطأة أعراض المرض و محاولة التقليل من مختلف المضاعفات المحتمل حدوثها فيما بعد.

#### 8- التفسير السيكوسوماتي لمرضى السكري وشخصية المصاب به:

السكري مرض ذو شقين الأول سيكوسوماتي ويظهر من خلال الدراسات التي قام بها السيكوسوماتين حيث يوضح موريس عطية 1993 أن داء السكري لم يصب الفرد إلا بعد صدمة فجائية في حياته كوفاة قريب عزيز أو حادث سيارة أو إفلاس تجاري ، ولكن يوضح أن ربط السكري بهذه الصدمات لا يكون بصورة مباشرة حيث أن الدور الأول للإستعداد الوراثي و الأثر الأكبر لهذه الصدمات يكون بالتعجيل في ظهور المرض قبل أوانه.

أي أن الفرد يرث الإستعداد للإصابة بالمرض، والضغط والإنفعالات التي يتعرض لها هي التي تزيد من احتمال الإصابة، وتسرع من ظهوره، ويفسر ذلك بزيادة إفراز الأدرينالين والكريتون المضادين للأنسولين، وهناك دراسات أخرى تنظر للضغط النفسية كنتاج للإصابة بهذا المرض، حيث أن على المريض ليس فقط العلاج و الحماية بل أيضا التخفيف من الضغط.

أما عن شخصية مريض السكري فتسير الدراسات النفسية إلى أن شخصية مريض السكري تتصف بالسمات التالية:

- التردد مع ترك الآخرين يتخذون القرارات عوضا عنه
- نادراً ما يقوم بعمل شيء دون أخطاء أو تملل
- معظمهم يعانون في طفولتهم لصراع بين الاستياء من الاباء و الخضوع لهم
- معظم مرضى السكري كانوا مدللين

أشارت هذه الدراسات أيضا إلى أن مرضى السكري كانت أمهاتهم تسيطر عليهم، وكانوا يعتمدون عليهم وهم يملكون الى السلبية في مجال الجنس و لذلك يكون زواجهم مخيبا للآمال في معظم الحالات.

و مريض السكري يرغب أن يعامل ويدلل كطفل لا كرجل أو مزوج ، وتفسر سلبية مرضى السكري ،بأنها مظهر لرغبتهم القوية في العودة إلى حالة من الطفولة المبكرة التي تتسم بحنين شديد الى إطعام الآخرين لهم، و هذا يطلق كميات كبيرة من السكري في الدم ، ولما كان الفرد عاجزا عن إشباع رغباته الطفولية الفمية، فقد يطلق دون وعي ذلك الطعام الذي يورده في مستودعات السكر في جسده.(عطية دنيلة، 2017: 141-142)

## خلاصة الفصل:

لقد تناولنا في هذا الفصل البعد العضوي لمرضى السكري لا سيما مفهومه وأنواعه وأسبابه بالإضافة لمضاعفات المرض، وتشخيصه وعلاجه كما تناولنا التفسير السيكوسوماتي وشخصية المصاب بداء السكري، يمكننا القول أن داء السكري حاليا من أكثر الأمراض انتشارا في العالم ككل يصيب جميع الأفراد بمختلف صفاتهم، ويعد داء السكري احد الاضطرابات الجسمية المزمنة التي تساهم العوامل النفسية بدور مهم في بداية الإصابة به أو في تفاقم الحالة المرضية للمصاب و لهذا فان إتباع مريض السكري للتعليمات الطبية و حرصه على الانتظام في العلاج و تغيير نمط حياته اليومي من اعتماد على التغذية الصحية و زيادة النشاطات الرياضية كفيلة بتحسين صحته و العيش بسعادة اكبر.

# الجانب التطبيقي

## الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للدراسة

### تمهيد

1- منهج الدراسة

2- حدود الدراسة

3- عينة الدراسة

4- أدوات الدراسة

5- الخصائص السيكومترية

خلاصة

**تمهيد:**

إن طبيعة، أي بحث تتطلب لجانب الدراسة النظرية، دراسة ميدانية تعزز المعلومات النظرية وتطفي عليها صبغة علمية لأن الدراسة الميدانية تتم وفق قواعد منهجية علمية وتبعاً لذلك ولطبيعة الظاهرة المدروسة في بحثنا قمنا باتباع منهج وأدوات جمع البيانات وتحديد حدود الدراسة .

## أولاً: منهج الدراسة:

إن كل دراسة تتطلب منهج بحث يساعد الباحث على الوصول الى الغاية المرجوة أو الهدف المسطر و لذلك قمنا بإختيار المنهج الملائم لدراستنا حتى تتضح لنا الأمور و يكون بحثنا دقيق ، و كون لكل دراسة منهج خاص بها اذن فالمنهج هو الطريقة والأسلوب الذي ينتهجه الباحث في بحثه او في دراسة مشكلته و الوصول الى حلول لها و إلى بعض النتائج ، و قد عرفه عمار بوحوش بانه "الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته لاكتشاف الحقيقة و بلوغ هدفه بشكل مباشر ومحدد " ( تركي،1999: 155) و نظرا لان موضوع دراستنا حول الصلابة النفسية لدى الراشد للمصاب بداء السكري فقد اعتمدنا على المنهج (العيادي) الإكلينيكي لأنه يخدم موضوع الدراسة و لا يمكن دراسته باستخدام منهج اخر .

**1-1 المنهج العيادي:** ويعرف المنهج الإكلينيكي على انه طريقة تنظر الى السلوك بمنظور خاص و هي تحاول بكل موضوعية عن كينونة الفرد و الطريقة التي يشعر بها و السلوكات التي يقوم بها في موقف ما وكذلك الكشف عن الصراعات النفسية مع إظهار دوافعها و ما يقوم به من السلوكات إزاء هذه الصراعات من اجل التخلص منها ، و يعتبر احد المناهج الرئيسية في مجالات الدراسات النفسية. و يستخدم المنهج الاكلينيكي في دراسة حالة فردية بعينها فهو يستخدم أساس لأغراض علمية و نفسية من اجل تشخيص مظاهر الاختلال و فحص و علاج شامل للحالة. (عدس عبد الرحمن،2005: 94)

و يعرف على أنه الدراسة العميقة للحالة الفردية أي الشخصية في بيئتها، حيث يستند هذا المنهج على طرق علمية تسمح بالوصول إلى نتائج موضوعية تخدم مجال البحث العلمي ولذا يستخدم منهج دراسة الحالة بهدف استكشاف عميق للحالة الفردية. (محمد،2008: 62)

## ثانياً: حدود الدراسة:

## 1- الحدود البشرية:

أجريت الدراسة على ثلاث حالات مصابين بداء السكري من كلا الجنسين وبمختلف المستويات.

## 2- الحدود المكانية:

تم إجراء التطبيق على عينة البحث في مستشفى يوسف دمرجي بولاية تيارت.

### 3- الحدود الزمانية:

استغرقت مدة الدراسة عشرة أيام في المؤسسة العمومية الاستشفائية يوسف دمرجي في ولاية تيارت ابتداء من يوم 26-03-2023 إلى غاية 04-04-2023

### ثالثا: عينة الدراسة:

تشتمل عملية اختيار العينات في البحث العلمي على الخطوات الأساسية التي تساهم في جمع البيانات والمعلومات عن مجتمع البيانات الدراسة التي سوف تجرى عليه عملية البحث ومن ثم تحديد النتائج وتعميمها لذا تعد العينات من الأدوات الأساسية وهذا يكون وفق طرق علمية محددة وشروط حقيقية للجوء إلى العينات ويختلف نوع العينة على حسب عملية البحث وهذا ما أجريناه في بحثنا هذا أننا لجأنا إلى اختيار عينة تسمى (عينة قصدية) حيث أجريت الدراسة على حالات من مستشفى يوسف دمرجي بولاية تيارت تحتوي على 32 حالة نساء ورجال قمنا بأخذ ثلاث حالات من المجتمع الأصلي لدراستنا وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على ثلاث أدوات للحصول على المعلومات اللازمة وهي: الملاحظة العلمية، المقابلة العيادية، الاختبارات إسقاطية.

### 1- خصائص العينة:

جدول رقم 1 يوضح خصائص عينة البحث

الحالة	الجنس	السن	الحالة المدنية	عدد الأطفال	المستوى التعليمي	المهنة	مدة الإصابة	مستوى الإصابة
إ	أنثى	27 سنة	عزباء	/	ماستر 2	صناعة الحلويات	13 سنة	/
ع	ذكر	53 سنة	متزوج	5	/	بطل	6 أشهر	/
خ	أنثى	30 سنة	متزوجة	2	9 أساسي	بطالة	12 سنة	/

يتضح من خلال الجدول رقم 1 الذي يمثل خصائص عينة البحث ما يلي:

- تتوزع عينة البحث من حيث الجنس إلى 2 إناث و 1 ذكر .
- تتوزع عينة البحث من حيث السن بين 27 سنة و 53 سنة.
- تتوزع عينة البحث من حيث مدة الإصابة بالمرض من 6 أشهر إلى 13 سنة.
- تتوزع عينة البحث من حيث المستوى التعليمي بين الجامعي و 9 أساسى و بدون مستوى.
- تتوزع عينة البحث من حيث الحالة الاجتماعية بين متزوجين و عزباء.
- تتوزع عينة البحث من حيث المهنة الى عاملة بصناعة الحلويات و بطالين.

#### رابعاً: أدوات الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا على الملاحظة العيادية ، و المقابلة العيادية النصف التوجيهية ، و مقياس الصلابة النفسية ل"عماد مخيمر" وهي كالتالي:

#### 1- الملاحظة العيادية:

وهي أداة من أدوات جمع البيانات وتتناول جوانب عديدة من شخصية مفحوص منها: المظهر الجسمي والملابس وأسلوب الكلام والاستنتاجات الحركية والانفعالية وهذا كله من أجل جمع الحقائق المراد دراستها.

تعرف الملاحظة أنها وسيلة هامة و أساسية في الوصول الى المعلومات اللازمة عن سلوك الفرد و هي اقدم الوسائل لجمع المعلومات و تشمل الملاحظة ، ملاحظة السلوك في مواقف الحياة الطبيعية ، و مواقف التفاعل الاجتماعي بكافة انواعه و قد عرفها احسان على انها " توجيه الحواس و الانتباه الى ظاهرة معينة او مجموعة من الظواهر رغبة الكشف عن خصائصها و صفاتها توصلنا الى كسب معلومات و معارف جديدة عنها اي ان الملاحظة تمكن الباحث من ملاحظة كل الاشياء المتعلقة بالظاهرة موضوع الدراسة و جمع البيانات في الاحوال التي يبدي فيها المفحوص نوعا ما من المقاومة او رفض الاجابة عن الاسئلة المطروحة. ( الضامن،2007: 143)

وقد اعتمدنا في دراستنا هذه على الملاحظة بأنواعها التي تمثلت في:

- \*الملاحظة المباشرة :وتكون مع العميل وجها لوجه
- \*الملاحظة الغير مباشرة :وهي التي تحدث دون اتصال مباشر بين الملاحظ و الملاحظ و دون ان يدرك الملاحظ انه محل ملاحظة وقد كانت الملاحظة هي أول أداة استخدمت في دراستنا هذه التي كانت في مستشفى يوسف دمرجي بولاية تيارت على مرضى السكري.

## 2- المقابلة العيادية:

تعتبر أداة بارزة من أدوات البحث العلمي مهمة جدا في المجال تشخيصي والعلاج النفسي وهي نوع من التبادل اللفظي وتكون إما فردية أو جماعية وهذا وفق عناصر تشمل (الثقة والإصغاء) فهي عبارة عن حوار يتحدث خلاله المفحوص بنوع من الحرية مع تدخل الأخصائي الذي يكون نوعا ما توجيهي عندما يلاحظ خروج المفحوص عن الموضوع فيحاول الأخصائي حصره في إطار الموضوع لكن يترك له حرية الكلام (الشوابي، 2004: 90) و هذه الأداة التي اخترناها كوسيلة لبحثنا تسمح لمريض السكري التحدث بحرية و تلقائية انطلاقا من بعض الأسئلة القاعدية و هذا فقط ليكون الحديث موجها في إطار الهدف المسطر الذي يخدم موضوع الدراسة ولقد تم تبني المقابلة النصف توجيهية في هذه الدراسة قصد توجيه الحالة نحو موضوع محدد وبغية الوصول إلى المعلومات المراد الحصول عليها .

تعد المقابلة العيادية هي من أفضل التقنيات المستعملة في البحث العلمي فقد اعتمدنا في دراستنا هذه على المقابلة والتي كانت بدايتها مع الأخصائية النفسانية المتواجدة في القسم الخاص بمرضى السكري بمستشفى يوسف دمرجي بولاية تيارت التي كانت عبارة عن مقابلة مقننة هدفها استفسار ومعرفة بعض المعلومات عن مرضى السكري من أجل إثراء البحث ومحاولة التعمق في الحالة فقد انتهزنا الفرصة وجهنا بعض الأسئلة للأخصائية التي لها علاقة بموضوع بحثنا والتي كانت كالتالي:

- هل لدى مرضى السكري مستوى منخفض او مرتفع من الصلابة النفسية ؟
- كيف كانت ردات فعل مرضى السكري عند معرفتهم الاصابة بالمرض؟
- هل القى المرضى المساندة الاجتماعية و الأسرية؟

و من ثم كانت مقابلاتنا مع عينات الدراسة، قمنا بصياغة مجموعة من الأسئلة التي وضعناها في صورة دليل مقابلة الذي يحتوي على 5 محاور كل محور يحتوي على مجموعة من الأسئلة بهدف جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الحالة و شملت هذه المحاور ما يلي:

- المحور الأول: البيانات العامة عن الحالة.
  - المحور الثاني: التاريخ المرضي للحالة، ردة فعل المريض و كيفية التعايش معه في الإستشفاء.
  - المحور الثالث: المعاش النفسي للمريض بعد الإصابة بالمرض.
  - المحور الرابع: الحياة الأسرية و الإجتماعية .
  - المحور الخامس: أسئلة تهدف لمعرفة نظرة المريض للمستقبل.
- 3- مقياس الصلابة النفسية: ل "عماد محمد أحمد مخيمر 2002"

أعد هذا المقياس عماد محمد أحمد مخيمر يتكون في الأصل من 47 بنداً موزعة على ثلاثة أبعاد هي:

- الالتزام و تقيسة 16 بنداً.
- التحكم و يقيسة 15 بنداً و أضاف الباحث الدكتور بشير معمريه الى هذا البعد بنداً واحداً و هو رقم 47 فصار عددها 16 بنداً.
- التحدي و يقيسه 16 بنداً .

و صار عدد البنود في المقياس كله 48 بنداً ، يحاب عنها بأسلوب تقريري

### 3-1 تصحيح المقياس :

أربعة بدائل هي : لا و تنال صفراً ، قليلاً و تنال درجة واحدة، متوسطاً و تنال درجتين، كثيراً و تنال ثلاث درجات و بالتالي تتراوح درجة كل مفحوص نظرياً بين صفر الى 144 و ارتفاع الدرجة يعني ارتفاع الصلابة النفسية.

### 3-2 مستويات الصلابة النفسية:

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

- اذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (48-78) فهذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص منخفض.
  - اذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (79-109) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص متوسط.
  - اذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (110-144) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص مرتفع.
- 3-2-2 مستويات بعد الإلتزام و التحدي:**

- اذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (16-26) فإن هذا يعني أن مستوى بعدي الإلتزام و التحدي منخفض .
  - اذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (27-37) فإن هذا يعني أن مستوى بعدي الإلتزام و التحدي متوسط .
  - اذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (38-48) فإن هذا يعني أن مستوى بعدي الإلتزام و التحدي مرتفع.
- 3-2-3 مستويات بعد التحكم:**

- اذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (15-24) فإن هذا يعني أن مستوى بعد التحكم منخفض
- اذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (25-35) فإن هذا يعني أن مستوى بعد التحكم متوسط.
- اذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (36-45) فإن هذا يعني أن مستوى بعد التحكم مرتفع.

جدول رقم 2 يوضح توزيع البنود على الأبعاد

الإلتزام	التحكم	التحدي
1	2	3
4	5	6
7	8	9

10	11	12
13	14	15
16	17	18
19	20	21
22	23	24
25	26	27
28	29	30
31	32	33
34	35	36
37	38	39
40	41	42
43	44	45
46	47	48
المجموع:	المجموع:	المجموع:
الدرجة الكلية للصلابة النفسية:		

#### خامسا: الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية:

تقنين مقياس الصلابة النفسية على البيئة الجزائرية من طرف الدكتور بشير معمريّة

#### 1- عينة التقنين:

تكونت عينة التقنين من 392 فردا منهم 191 ذكورا و 201 إيناث تراوحت أعمار عينة الذكور بين 15-50 سنة بمتوسط حساب قدره 20.73 سنة ، و إنحراف معياري قدره 4,78 سنة وتم سحب العينتين (ذكور /إناث) من تلاميذ و تلميذات مؤسسة التعليم الثانوي بولاية باتنة ، ومن كليات جامعة الحاج لخضر باتنة و شملت طلبة و موظفين و أساتذة و من مراكز التكوين المهني و التكوين شبه طبي بمدينة باتنة.

تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية من قبل بشير معمريه واستغرقت عملية التطبيق ثلاث أشهر سنة 2011.

## 2- الصدق و الثبات على عينة الدراسة:

1-2 الصدق: تم حساب معامل الصدق بثلاث طرق:

- الصدق التمييزي:

أ- عينة الذكور:

لحساب هذا النوع من الصدق، كم استعمال طريقة المقارنة الطرفية حيث تمت المقارنة بين عينتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الذكور، حجم كل عينة يساوي 26 مفحوص بواقع سحب 27% من العينة الكلية (ن=95)

و الجدول رقم 3 يوضح قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الذكور

قيمة "ت"	العينة الدنيا=26		العينة العليا=26		عينة المتغير
	ع	م	ع	م	
24,71	3,43	23,67	2,24	43,44	الالتزام
15,17	5,61	20,78	2,93	39,89	التحكم
35,96	2,17	25,22	1,66	45	التحدي
13,41	18,8	71,42	6,91	124,12	الدرجة الكلية

قيمة "ت" دالة إحصائيا عند مستوى 0,001

يتبين من قيم "ت" في الجدول رقم 2 أن المقياس يتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين و المنخفضين في الصلابة النفسية، مما يجعلها تتصف بمستوى عالي من الصدق لدى عينة الذكور .

ب - عينة الإناث:

تمت المقارنة كذلك بين العينتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الإناث، حجم كل عينة يساوي 26 مفحوصة بواقع سحب 27% من العينة الكلية (ن=95)

و الجدول رقم 4 يوضح قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الإناث

قيمة "ت"	العينة الدنيا=26		العينة العليا=26		عينة المتغير
	ع	م	ع	م	
17,64	2,27	29,07	2,27	40,36	الالتزام
13,81	4,75	25,50	2,29	40	التحكم
10,20	7,72	24,5	3,30	41,64	التحدي
20,67	11,53	72,61	5,84	144,55	الدرجة الكلية

قيمة "ت" دالة إحصائيا عند مستوى 0,001.

يتبين من قيم "ت" في الجدول رقم 3 أن المقياس يتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين و المنخفضين في الصلابة النفسية ،مما يجعلها تتصف بمستوى عالي من الصدق لدى عينة الإناث.

2-2 الثبات : تم حساب الثبات بطريقتين:

و يبين الجدول رقم 5 معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق و طريقة حساب معامل ألفا لكرونباخ

نوع معامل الثبات	جنس العينات	حجم العينات	معاملات الثبات
طريقة إعادة التطبيق بعد 18 يوم	ذكور	46	0,714
	اناث	49	0,721
	ذكور و اناث	95	0,612

0,823	46	ذكور	معامل ألفا لكرونباخ
0,831	49	اناث	
0,826	95	ذكور و اناث	

دالة إحصائية عند مستوى 0,001.

يتبين من معاملات الصدق و الثبات التي تم الحصول عليها أن مقياس الصلابة النفسية يتميز بشروط سيكو مترية مرتفعة على عينات من البيئة الجزائرية، مما يجعلها صالحة للاستعمال بكل إطمئنان سواء في مجال البحث النفسي أو مجال التشخيص العيادي.

## خلاصة:

من خلال هذا الفصل تم التطرق للتعريف بالمنهج المتبع في دراستنا ومن ثم التعريف بمجتمع الدراسة المراد دراستها و بعدها تطرقنا لحدود الدراسة وكذلك عرفنا بالأدوات التي قمنا باستخدامها والتي تسمح بمعالجة الموضوع معالجة تربط بين الجوانب النظرية وما يقابلها ميدانيا.

# الفصل الخامس: عرض و مناقشة نتائج الدراسة للحالة

أولاً: تقديم الحالات

1-دراسة الحالة الأولى

2-دراسة الحالة الثانية

3-دراسة الحالة الثالثة

استنتاج عام عن الحالات

ثانياً: عرض نتائج الفرضيات ومناقشتها

1- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى ومناقشتها

2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية ومناقشتها

3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة ومناقشتها

4- عرض نتائج الفرضية العامة ومناقشتها

خاتمة

أولاً: عرض الحالات

الحالة الأولى: "إ"

1- البيانات الأولية:

الإسم و اللقب: إ. ز

الجنس : أنثى

السن: 27 سنة

مقر الإقامة : تيارت (صوناتيا)

عدد الإخوة : 2

الترتيب في الإخوة : 2

المستوى الدراسي : ماستر 2 علم النفس العيادي

الحالة الاجتماعية: عزباء

المستوى المعيشي: متوسط

المهنة : صناعة الحلويات

تاريخ المرض: سنة 2008

نوع المرض: السكري(النوع الأول المعتمد على الأنسولين)

الأمراض العضوية : لا يوجد

الأم: متوفية

مهنة الأب: متقاعد

## السيمائية العامة للحالة:

البنية المرفولوجية: الحالة قصيرة القامة ، بيضاء البشرة، لديها بنية جسم عادية ذات هندام ملائم و مناسب لسنها ، متحجبة لاتوجد عليها أي تشوهات.

ملامح الوجه: إبتسامة في بداية كل مقابلة ، توتر ظاهر.

الإنتباه: جيد.

الذاكرة: جيدة و سرعة استرجاع و تذكر تواريخ الأحداث بالتفصيل.

اللغة و الكلام: تلعثم في الكلام.

الأفكار: مترابطة و متسلسلة.

الإيماءات: شبك الأيدي، وضع رجل فوق رجل ، حك الرأس.

العلاقات الإجتماعية: غير محدودة (إنبساطية).

سمات الحالة: توتر، قلق، خوف، عاطفية.

الإتصال مع الحالة: كان الإتصال معها سهل و ذلك من خلال ابدائها الرغبة في القيام بالمقابلات و التجاوب معنا بالإضافة لدراستها نفس تخصصنا و مرورها بنفس المرحلة التي مررنا بها.

## 2- تقديم الحالة:

من خلال المقابلة مع الحالة يتضح أن الحالة "إ" البالغة من العمر 27 سنة عزباء يتيمة الأم، تعمل بمشروعها الخاص في صناعة الحلويات هي البنت الثانية بين إخوتها، أصيبت الحالة بالمرض وهي في السن 12 سنة 2008 أصيبت بالمرض عندما كانت الأم حاملا بها وكذلك تعاني الأم من مرض السكري أيضا، في البداية الحالة لم تكن تعرف المرض ولم تعره اهتمام بسبب سنها الصغير ولكن بعد مرور ثلاث سنوات و عند وعيها التام بمرضها و بخطورته و انتقالها لمرحلة الثانوي إضافة لمضاعفاته و خطورته لم تتقبل المرض بسهولة وكانت تتجنب إنشاء صداقات لكي لا يعرف بمرضها ، لكن بعد عدة سنوات أصبحت الحالة متقبلة مرضها

من بداية المرض الحالة تتلقى العلاج بحقن الأنسولين ،الحالة كانت غير معارضة لمقابلتنا كانت متفهمة لطبيعة لقاءنا الذي كان هدفه البحث العلمي.

3- جدول سير المقابلات:

جدول رقم 6يمثل سير المقابلات للحالة "إ"

الملاحظات	الهدف من المقابلة	مكان المقابلة	مدة المقابلة	تاريخ المقابلة	المقابلات
كانت الأخصائية متعاونة معنا من خلال اخبارنا عن كل حالة و كيف تتعامل و بما تتميز .	-تسجيل تاريخ دخول الحالات للمستشفى -طرح بعض الأسئلة عن الحالات المراد دراستها	مكتب الأخصائية	30 دقيقة	الأحد /3/26 2023	1
كان هناك تعاون من طرف الحالة و كانت متفهمة نظرا لانها تدرس نفس تخصصنا	-تسجيل أهم البيانات الأولية عن الحالة و التعرف عليها -كسب ثقة الحالة و التعاطف معها -ترك المجال للحالة للحديث عن نفسها -تحديد موعد المقابلة القادمة	قاعة الفحص	45 دقيقة	الأحد /3/26 2023	2
تجاوبت معنا	-جمع البيانات الخاصة	قاعة	45	الإثنين	3

الحالة بكل سهولة و قالت "الحمد لله هذا أمر ربي هكا و لا كثر بصح مين ذاك نحس حياتي ضاعت"	بالأسرة - التعرف على الجو الأسري وطبيعة العلاقات داخل الأسرة. - محاولة التعرف على تاريخ المرض - التعرف على أول ردة فعل عند معرفة مرضها و و كيف تقبلت الحالة.	الفحص	دقيقة	<b>/3/27 2023</b>	
بكاء الحالة في الأول بسبب وفاة والدتها مزيج من بكاء و انفعال و ضحك و ترديدها كلمة "الحمد لله على كل حال"	-الحديث عن الحالة النفسية للحالة بعد تعرضها لداء السكري -معرفة اذ كانت هناك اضطرابات انفعالية عصابية عند الحالة.	قاعة الفحص	30	<b>الثلاثاء /3/28 2023</b>	4
الحالة لم تتردد في الاجابة عن تساؤلاتنا	-المعاش النفسي للحالة -التعرف على المعاش الأسري -الحالة العلائقية الاجتماعية - نظرة الحالة لمستقبلها	قاعة الفحص	45 دقيقة	<b>الأربعاء /3/29 2023</b>	5
تقبل الإجابة عن	-تطبيق مقياس الصلابة	قاعة	45	<b>الخميس</b>	6

المقياس و كان هناك انصات جيد للحالة لنا.	النفسية - تقديم التوصيات و الإرشادات	الفحص	دقيقة	/3/30 2023	
------------------------------------------------	--------------------------------------------	-------	-------	---------------	--

#### 4- عرض المقابلات للحالة "إ":

تمت بداية المقابلة مع الحالة بتاريخ 26-3-2023 مدة 45 دقيقة في قاعة الفحص عرفناها على أنفسنا كما سعينا لكسب ثقتها و من ثم طمأنتها بالسرية التامة للمعلومات التي ستدلي بها ،و إن كل هذا من أجل البحث العلمي لا غير ، كان الهدف منها التعرف على الحالة وجمع البيانات الأوليات، كسب ثقة الحالة من خلال التعاطف معها و اعطاء فرصة للحالة للحديث عن نفسها بشكل عام و في الأخير قمنا بتحديد موعد المقابلة القادمة تمت هذه المقابلة في ظروف جيدة وكان هناك تجاوب للحالة معنا، أما ثاني مقابلة والتي كانت بتاريخ 27-03-2023 لمدة 45 دقيقة في قاعة الفحص والتي كان هدفها جمع البيانات الخاصة بالأسرة و التعرف على الجو الأسري و طبيعة العلاقات داخل الأسرة محاولة التعرف على تاريخ المرض وردة فعل الحالة عند معرفة إصابتها بداء السكري و كيف تقبلت الحالة المرض.

#### البيانات الخاصة بأسرة الحالة:

الأم: متوفية عن عمر 56 سنة بسبب مرض مزمن ، كما كانت تعاني من مرض السكري ، توفيت أم الحالة و هي في سن 21 سنة في سنة تخرجها هذا ما سبب لها صدمة و أزمات نفسية .

الأب: يبلغ من العمر 61 سنة ، متقاعد و عن صحته تقول يعاني من مرض القلب و عن علاقتها به تقول "ابا نور عينيا هو كلش في حياتي هو ما هو خويا هو كلش نحبو و ربي يخيليلي "

الإخوة: بنت و ولد ترتيبها بينهم 2، حالتهم الصحية جيدة لا يعانين من أي مرض و عن طبيعة علاقتها بهم تقول بأنها علاقة جيدة "مين ذاك ندابزو كيما اي خاوة بصح يبغوني و

يخافو عليا بزاف و مهيلني تلقاهم غي درتي الأنسولين ماتاكلش الحلو ، بلاك على روحك ، وزنتي سكر"

فالعلاقات بينهم جيدة و غير مضطربة يسودها ،الحوار و التفاهم و لهذا فهي تشعر بالحب و الحنان و الطمأنينة في وسطها الأسري.

### تاريخ المرض:

الحالة كانت تعاني من أعراض الإغماء و العطش الشديد و الدخول المتكرر للمرحاض و التعرق، لم تزر الطبيب بسبب ظن انها اعراض عادية نتيجة للتعب ، بعد حديث والدة الحالة مع طبيبة صديقة لها شكت في داء السكري فطلبت منها ذهاب للمستشفى و القيام بالتحاليل اللازمة، قامت الحالة بزيارة الطبيب مع أمها و بعد التعرف على الأعراض و التشخيص و قياس نسبة السكر في الدم وجد (4غ) شخصت الحالة أنها مصابة بداء السكري في سن 12 سنة على أنها مصابة بمرض السكري من النوع الأول الذي يعتمد على الأنسولين.

### ردة فعل الحالة عند معرفة إصابتها بالسكري:

لم تعي طبيعة المرض بسبب صغر سنها لكن الطبيب قام بإخبارها و شرح لها طبيعة مرضها و أنه يعتمد على إستعمال الإبرة كل يوم و أنه لا شفاء منه" خفت بزاف بسبة لبرا و قلت ل ماما منديرهاش وصلت حتى وليت نطيح" لكن بعد كبر سن الحالة و بالضبط في مرحلة الثانوي احست بمرضها و لم تتقبل لكن بعد سنة من الدعم الاسري و من طرف صديقاتها تقبلت الحالة المرض.

أما في المقابلة الثالثة التي تمت في تاريخ 28-3-2023 والتي كانت في قاعة الفحص لمدة 45 دقيقة هدفت للتعرف على الحالة النفسية للحالة و كيف أثر المرض على الحالة النفسية فقد أثرت الإصابة على الحالة و مرت بفترة من الحزن الشديد و التوتر و القلق الدائم و الخوف بسبب صغر سنها و الأفكار المتضاربة التي كانت تجول في عقلها من حيث (الرجيم،زواج، مواعيد وضع الإبرة) و اما بالنسبة للحالة النفسية للحالة فالحالة تعاني من القلق و هذا ما لاحظناه في مقابلاتنا و صرحت لنا به الحالة أنها تشعر بالتوتر و الإنزعاج بدون سبب إضافة الى العصبية و الإرتباك و الشعور بالإنهييار و الفزع ، كما صرحت الحالة انها تدخل في

مرحلة اكتئاب و هذا ما ظهر لنا في بعض المقابلات ان لها مزاج مكتئب صرحت لنا أن الحياة متعبة جدا، كما أنها تشعر بالنقص من إصابتها بالمرض مما أثر على تقديرها لذاتها و لعدم قدرتها زواج فقالت "خايفة منقاش شريك حياتي" كما أن الحالة تعاني من فوبيا و هو خوف مرتبط بمرض السكري و هذا ما تم التأكد منه من خلال المقابلات مع الحالة حيث مخاوف الحالة منحصرة في : الخوف من الخروج من المنزل بمفردها "تخاف يطحلي سكر و نطيح برا " و الخوف من البقاء في المنزل بمفردها و فقدان الوعي "تخاف نكون وحدي و نطيح و تحكمني كريس و ميجيبولي خبر " بالإضافة للخوف من الأماكن المظلمة و المغلقة و الخوف من الإصابة بمرض آخر لا شفاء منه .

أما المقابلة الرابعة التي تمت يوم 2023-3-29 هدفت للتعرف على المعاش النفسي للحالة و المعاش الأسري و الحالة العلائقية الإجتماعية .

بالنسبة للمعاش النفسي للحالة: تقول "كنت نتمنى نكون طفلة عادية كيما صحباتي بصح هذا أمر ربي معندي مندير تقبلت مريضي و راني صابرة لأمر الله" لكن الحالة دائما ما تشعر بالقلق و التوتر دون سبب "راني نصيب روجي مقلقة بلا سبة ، و ديما نشعر بالنقص"

- الحاجة للبكاء "تخاف نموت وحدي ف دار"
- الخوف من عدم التقبل "تخاف منتزوجش شكون يقبل بوحدة عندها سكر"
- الخوف من مضاعفات السكر .
- تعاني من فقدان الشهية و سوء الهضم
- تقلب المزاج و سرعة الإنهيار "كي يزغفني واحد عزيز عليا منكبرش قلبي ثم ثم ندابزو و نخسر معاه و نحس مفهمنيش و نبدا نكي"
- كوابيس متكررة "نشوف روجي ديما مت" (انعكاس الحالة النفسية في النوم)

و في الأخير قالت لنا الحالة بتحسر "الدنيا غبنتني بصح الحمد لله هكا و لاكثر"

التعرف على المعاش الأسري و علاقتها بمجتمعها: تقول الحالة بأن علاقتها جيدة مع أسرتها و لا يوجد مشاكل فأسرتها قدمت و لازالت تقدم كل من الدعم المادي و المعنوي و المساعدة و الرعاية الكافية لمقاومة المرض و ذلك من خلال تذكيرها بأوقات حقن الأنسولين و الإصرار

على إتباع الحمية و مرافقتها لزيارة الطبيبة و مساعدتها في نفقات العلاج، و عن علاقتها بمحيطها الخارجي تقول انها تحب تكوين صداقات و تحب الأجواء الصاخبة و أنا علاقتها مع الناس جيدة و مرنة خاصة أنها تعمل في صناعة الحلويات فهي تتعامل كل يوم مع الناس و أثناء الحديث عن مستقبل الحالة قالت "الحمد لله قريت و نجحت و حققت جزء من أحلامي و مزال نحقق و نفتح أكبر محل في تيارت لبيع الحلويات .أما في آخر مقابلة التي كانت بتاريخ 2023/3/30 لمدة 45 دقيقة في قاعة الفحص العيادي قمنا بتطبيق مقياس الصلابة النفسية الذي كان الهدف منها معرفة درجة الصلابة النفسية للحالة وفي الأخير قمنا بتقديم بعض التوصيات والإرشادات للحالة للتعايش مع المرض و تقبله فقد سارت المقابلة في جو عادي و كان الإتصال مع الحالة جيد و سهل من خلال التجاوب و التفاعل معنا، كما أن الحالة لم ترد في الإجابة عن بنود الاختبار ، و هذا من خلال عدم استغراقها وقت كبير في الإجابة على جميع بنود الإختبار ، حيث قدر وقت الإجابة ب:15 دقيقة كما تزامن مع تطبيق الإختبار (حك الرأس بإستمرار ، أرجل متخالفة في وضعية مغلقة)

#### 5- استنتاج عام حول الحالة :

جدول رقم 7 يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الأولى "إ"

الأبعاد	الدرجة الكلية	الدرجة المتحصل عليها
الالتزام	48-16	34
التحدي	48-16	39
التحكم	45-15	33
الصلابة النفسية	144-48	106

#### • المستوى الكلي للصلابة النفسية:

يتضح من خلال الجدول أن الحالة "إ" تحصلت على 106 درجة، وهذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى الحالة وبمجموع الدرجات المتحصلة يتراوح ما بين (79-109) وهذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص متوسطة في المستوى الكلي للصلابة النفسية.

#### • مستويات مؤشري الإلتزام و التحدي:

وجدنا أن الحالة تحصلت على مجموع يقدر ب34 درجة في مؤشر الالتزام و39 درجة في مؤشر التحدي وهو ما يعني أن مستوى الصلابة لدى الحالة أو بمجموع درجات ما بين (27-37) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية للحالة متوسط في مؤشر الالتزام .

ومجموع الدرجات المحصلة لمؤشر التحدي يتراوح ما بين (38-48) وهذا ما يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص مرتفع في مؤشر التحدي.

#### • مستويات مؤشر التحكم:

تحصلت الحالة على مجموع يقدر ب:33 درجة وهو ما يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى الحالة بمجموع الدرجات المحصلة للمؤشر يتراوح ما بين(25-35) وهذا يعني إن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص متوسط في مؤشر تحكم.

من خلال النتائج المتحصل عليها من خلال المقابلة مع الحالة و نتائج مقياس الصلابة النفسية تحصلت الحالة على درجات متوسطة من الصلابة النفسية في مؤشري الإلتزام و التحدي و كما تقول انها اصبحت تشعر بالتعب و الملل من حالتها و عملها احيانا ، و الذي أتعبها و تحصلت الحالة على درجة مرتفعة في مؤشري التحدي و هذا راجع لشعورها بمسؤوليته اتجاه الإلتزامات العائلية (خصوصا بعد وفاة والدتها )

#### الحالة الثانية: "ع"

#### 1- البيانات الأولية للحالة :

الإسم و اللقب : ع.ح

الجنس :ذكر

السن : 53 سنة

مقر السكن : تيارت الرحمة

عدد الإخوة: 5

ترتيبه في الإخوة : 2

الحالة الإجتماعية: متزوج.

عدد الأولاد: 5 الذكور: 3 / الإناث: 2

المستوى المعيشي : ضعيف.

المستوى التعليمي: /

تاريخ الإصابة بالمرض: نوفمبر 2022

المهنة : بطال.

تاريخ المرض: سنة 2008

نوع المرض: السكري(النوع الثاني)

مدة المرض: 6 أشهر

الأمراض العضوية : لا يوجد .

السيمائية العامة للحالة:

البنية المرفولوجية: مترابطة و متسلسلة . طويل القامة ، أسمر البشرة، بشوش ،لديه بنية جسم ضعيفة ، ذو هندام ملائم و مناسب لسنه، ملتحي، و لا يوجد عليه أي تشوهات.

ملامح الوجه: بشوش و دائم الإبتسامة.

الإنتباه: جيد.

الذاكرة: لديه ذاكرة جيدة و ذلك من خلال تذكر مختلف الأحداث بالتفصيل.

اللغة و الكلام: لغة سليمة و كلام واضح و مفهوم .

الأفكار: مترابطة و متسلسلة.

الإيماءات: متقطع (النظر في السقف و الأرض أحيانا عند الاجابة)

العلاقات الإجتماعية: علاقاته غير محدودة (إجتماعي).

سمات الحالة: تفاعل، ثقة في النفس، نشط و حيوي ، واقعي ،خوف.

الإتصال مع الحالة: كان الإتصال سهل معه حيث أبدى لنا رغبة و إستجابة لكل المقابلات و تجاوب معنا بشكل جيد كما إلتزم بكل مواعيد المقابلات و الإجابة على كل استفساراتنا و تساؤلاتنا.

لغة جسده: طأطأة الرأس، تحريك الرأس و تحريك الأيدي بإستمرار .

العادات: تدخين

## 2- تقديم الحالة:

الحالة "ع" يبلغ من العمر 53 سنة، يقيم بولاية تيارت "الرحمة" ترتيبه في الأسرة الثاني عدد إخوته خمسة، 3 بنات و 2 أولاد الحالة متزوج و لديه خمسة أولاد، 3 اولاد و 2 بنات، الحالة بطال يعمل أحيانا في بيع الأعشاب "زعر نعناع" الحالة الاقتصادية للحالة ضعيفة، يعاني الحالة من مرض السكري منذ أربعة أشهر فقط بدء العلاج بالأقراص، في بداية المرض لم يتقبل و ظن أنه لا يعاني من أي مرض والأعراض التي تظهر عليه مجرد أعراض عادية نتيجة تقدمه في السن .

## 3- جدول سير المقابلات:

### جدول رقم 8 يمثل سير المقابلات للحالة "ع"

الملاحظات	الهدف من المقابلة	مكان المقابلة	مدة المقابلة	تاريخ المقابلة	المقابلات
كان الحالة دائم الابتسامة و لم يتردد في الإجابة عن أي سؤال	-التعرف على الحالة و تقديم أنفسنا -بناء جو من الألفة و كسب ثقة المفحوص -إعطاء فرصة للحالة	قاعة الفحص	45 دقيقة	الأحد /3/26 2023	1

	للحديث عن نفسه -جمع البيانات الأولية عن الحالة				
2	الإثنين /3/27 2023	45 دقيقة	قاعة الفحص	-جمع البيانات الخاصة بأسرة الحالة -معرفة الجو الأسري و طبيعة العلاقات داخل الأسرة	كان الحالة دائم الابتسامة و كان يتحدث عن أسرته بكل حب و فخر
3	الثلاثاء /3/28 2023	45 دقيقة	قاعة الفحص	-معرفة التاريخ المرضي للحالة (النشأة و التطور) -معرفة أول ردة فعل عند سماع الخبر -معرفة مراحل تقبل المرض -معرفة تأثير المرض على معاشه النفسي "	الحالة من البداية كانت ترافقه الابتسامة في البداية و عند سماع خبر اصابته بالسكر لم يتقبل لكن بعد مدة أصبح الحالة متقبل للمرض و من حين لآخر يردد "الحمد لله
4	الأربعاء /3/29 2023	45 دقيقة	قاعة الفحص	-معرفة علاقة الحالة بأسرته و مجتمعه -معرفة نظرة الحالة لمستقبله	الحديث عن أسرته بكل حب و كان دائم مبتسم و يقوم بالدعاء لنا
5	الخميس	45	قاعة	-تطبيق مقياس	تقبل الحالة الإجابة

عن المقياس بكل فرح و سرور "تجاوب نورمال اصلا كرهت م لقعاد" كان هناك انصات جيد	الصلابة النفسية -تقديم التوصيات و الارشادات	الفحص	دقيقة	3/30/ 2023	
-------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------	-------	-------	------------	--

#### 4- عرض المقابلات للحالة "ع":

تمت بداية المقابلة بتاريخ 2023/3/26 في قاعة الفحص لمدة 45 دقيقة كان الهدف منها التعرف على الحالة قمنا أولاً بتقديم أنفسنا له كما شرحنا له طبيعة عملنا و ما نريده من هذه المقابلات و لهذا سعينا لكسب ثقته حيث أبدينا كل التعاطف مع الحالة و أشرنا للحالة لسرية كل ما يتم ذكره من معلومات و انها تبقى من أجل البحث العلمي فقط.

و قمنا بجمع البيانات الأولية عنه و إعطاه الفرصة للكلام و التعبير عن نفسه بشكل عام و قمنا أخيراً بالإنتفاق على موعد المقابلة القادمة و تحديده ، كان هناك تجاوب للحالة كان دائم الابتسامه و المزاح و جد هادئ و صريح في إجابته عن الأسئلة المطروحة ، و من خلال حديثه معنا الحالة متناقض بعض الشيء فتارة يقول "المرض عادي يعطيه ربي و لي جات من عند ربي مرحبا بيها راني قابل مرضي" و تارة يقول "أودي مفيا لا سكر لا والو مزلت بصحتي" ثاني مقابلة تمت بتاريخ 2023/3/27 بقاعة الفحص لمدة 45 دقيقة هدفت لجمع البيانات الخاصة بأسرة الحالة

أم و أب الحالة متوفيان توفيت أم الحالة في سن 68 سنة، سنة 2012 و توفي والد الحالة في سن 73 سنة ، سنة 2020 بسبب فيروس كورونا .

اخوة الحالة: لدى الحالة 3 اخوة 2 بنات و ولد

الولد أصغر من الحالة بسنتين متزوج متقاعد لا يعاني من أي مرض علاقتها جيدة "دايمن يجي عندي و نروح ليه و نعرضو و كل منلقاو نتفكرو صغرنا نجمعو و نضحكو " ، أما أخت

الحالة الاولى أكبر منه ب 3 سنوات و الصغرى أصغر من الحالة بسبع سنوات ، الأخت الكبرى تعاني من ضغط الدم و الصغرى تعاني من الغدة الدرقية ، علاقته بهما جيدة "نبغيهم هما واش بقالى من والديا "

زوجة الحالة: تبلغ من العمر 50 سنة ، مأكثة في البيت ، تتمتع بصحة جيدة ، تسود بينهما علاقة حب و مودة "لقيتها معايا ف الحلوة و المرة جامي فرطت فيا "

#### أبناء الحالة:

الأولاد: لدى الحالة 3 أبناء في سن بين 27 سنة/ 35 سنة يتمتعون بصحة جيدة جميعهم يعملون في الجيش الوطني علاقته بأبنائه جيدة "تحسبهم صحابي مش ولادي"

البنات: لدى الحالة بنتين في سن 18-20 سنة متزوجتان تتمتعان بصحة جيدة علاقة الحالة بهم جيدة "بناتي هما حياتي و رزقي نبغيهم و نتمنالهم الخير كنت نعم الأب ليهم و كانوا نعم البنات ربي يحفظهملي".

الجو الأسري: رغم بساطة معيشة الحالة إلا أن الجو الأسري جيد و العلاقة بين أفراد الأسرة جيدة و لا يوجد مشكلات أو خلافات بينهم.

تمت المقابلة الثالثة بتاريخ 2023/3/28 لمدة 45 دقيقة بقاعة الفحص هدفت لمعرفة التاريخ المرضي للحالة و التعرف على أول ردة فعل للحالة عند سماع إصابته بداء السكري و محاولة معرفة مراحل تقبله للمرض و كيف أثر المرض على معاشه النفسي

التاريخ المرضي للحالة: قبل الذهاب للطبيب و تقاوم المرض كان الحالة يعيش حياته بشكل عادي ،يوم 2022/10/8 أصيب الحالة في رجله "خرجلي مسمار بين صباع رجليا" الحالة لم يعر الأمر اهتمام و اشترى الدواء من الصيدلية فقط دون زيارة الطبيب، بعد أربعة أيام بدأ مكان الإصابة يتعفن فبضغط من أبناءه توجه الحالة لطبيب عام و تم توجيهه لمستشفى يوسف دمرجي تيارت وعند القيام بالتحاليل اللازمة التي كانت لمدة 3 أيام على التوالي في اليوم الأول بلغت نسبة السكر في الدم 1,80 غ، و في اليوم الثاني 1,90 غ، و في اليوم الثالث 2,10 غ

بعد التشخيص و نتائج التحاليل الحالة مصاب بداء السكري من النوع الثاني و تم وصف دواء فليكوفاج Glucovanse

ردة فعل الحالة عند سماع خبر اصابته بالسكري و مراحل تقبله للمرض: في البداية كانت صدمة "مهترش و بقيت ساكت بعد دقائق قلت للطبيب الله يهديك أنا راني نورمال مفيا لا سكر لاوالو" لم يتقبل الحالة المرض في البداية و بعد حديث عائلته معه و بسبب سنه الكبير و بعد أشهر تقبل الحالة المرض و قبل شرب الدواء لكنه يخاف من وصف حقن الأنسولين له.

" ف الأول كنت حاسب روعي غلطو ف تعيارات بصح وليت مرا على مرة نحس بالعياء و الدوخة و نعيى و زادو هدروني و لادي و زوجتي استغفرت و استخزيت الشيطان و قلت هذا مكتوب ربي و الحمد لله "

### المعاش النفسي للحالة:

قال الحالة أنه يشعر بالراحة النفسية و لكن أحيانا يشعر بتقلب المزاج ، قلق و توتر ، يشعر بضيق و خوف من تطور المرض و حقنه بالأنسولين .

كما سجلنا أشياء ايجابية في الحالة و التي تتمثل في الثقة بالنفس و التفاؤل و تحمل المسؤولية الكاملة و الشعور بأنه شخص له فائدة في الحياة و يرى نفسه متوافق مع المرض.

تمت المقابلة الرابعة يوم 2023/3/29 بقاعة الفحص لمدة 45 دقيقة هدفت لمعرفة علاقة الحالة بأسرته و مجتمعه و أيضا معرفة نظرة الحالة لمستقبله.

### علاقة الحالة بأسرته و مجتمعه:

الحالة له علاقة جيدة مع جميع أفراد أسرته حيث تكلم لنا عن أسرته بكل فخر فعبّر عن سعادته أنهم عائلته " راني فرحان مع داري وولادي ربي يخلينا لبعض " تقوم الأسرة بالوقوف معه عند التعرض لأي انتكاسة أو مشكل، يتكفل أولاده بتكاليف العلاج ومرافقته للمشفى وعند ارتفاع نسبة السكر في الدم يتلقى كل الدعم النفسي من بناته وأولاده "يعيطولي بناتي ويقولولي بالك على روحك من سكر و نقص الحلو وحافظ على روحك".

أما علاقته بمحيطه الخارجي الحالة اجتماعي ومنبسط بطبعه ، حياته مملوءة بالنشاط حيث يستمتع بمعرفة الآخرين والجلوس معهم والتعامل بكل إيجابية معهم "عندي بزاف صحاب ونبغي نتعرف على الناس ونهدر ونضحك ونفرحهم هذا هو البليزر تاعي " ،الحالة يجد متعة في تبادل الزيارات مع الأصدقاء و تكوين علاقات جديدة.

وأما نظرة الحالة لمستقبله فالحالة بسبب كبر سنة يرى أن لا مستقبل له وأنه سيعيش مع زوجته وأولاده حتى آخر يوم في حياته "احي كبرت و طفرت مباحث مستقبلي بعد 53 سنة" "بقالي يمات نكلهم مع لعائلة و صايي منطيق نخدم ما والو " "بصح باغي ولادي ديما فرحانيين و ملمومين" و الحالة يتمنى حج بيت الله "ان شاء الله نزور بيت ربي"

و في آخر مقابلة التي تمت يوم 2023/3/30 بقاعة الفحص لمدة 45 دقيقة هدفت لتطبيق مقياس الصلابة النفسية من أجل معرفة مستوى الصلابة النفسية للحالة و تقديم التوصيات و الإرشادات للحالة حول مرضه و كيفية التعايش معه و تقديم رقمنا له اذ احتاج للحديث ،سارت المقابلة في جو جيد حيث كان الإتصال مع الحالة سهل جدا و تجلى ذلك من خلال الرغبة الشديدة من طرف الحالة في الإجابة على مختلف بنود المقياس فقد اظهر تفاعل و تجاوب ،كما لم نسجل أي تردد في إجابته على بنوده و بسبب أن الحالة ليس لديه مستوى تعليمي قمنا بترجمة المقياس بدرجة الجزائرية و تبسيط الأفكار له ليفهمه و يجيب عنه بكل سهولة استغرقت مدة تطبيق المقياس 30 دقيقة ، و تزامنا مع التطبيق ايماءات (وضع اليد على ذقن ، حك الرأس)

#### 5- استنتاج عام حول الحالة :

جدول رقم 9 يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثانية "ع"

الأبعاد	الدرجة الكلية	الدرجة المتحصل عليها
الالتزام	16-48	41
التحدي	16-48	40
التحكم	15-45	33
الصلابة النفسية	48-144	114

#### • المستوى الكلي للصلابة النفسية:

يتضح من خلال الجدول رقم 8 الذي يوضح نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثانية "ع" أن الحالة تحصل على 114 درجة ،وهذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى الحالة

وبمجموع الدرجات المتحصلة يتراوح ما بين (110-141) وهذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص مرتفع في المستوى الكلي للصلابة النفسية.

#### • مستويات مؤشري الإلتزام و التحدي:

وجدنا أن الحالة تحصل على مجموع يقدر ب41 درجة في مؤشر الإلتزام و40 درجة في مؤشر التحدي وهو ما يعني أن مستوى الصلابة لدى الحالة بمجموع درجات ما بين (38-48) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية للحالة مرتفع في مؤشري الإلتزام و التحدي.

#### • مستويات مؤشر التحكم:

تحصلت الحالة على مجموع يقدر ب:33 درجة وهو ما يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى الحالة بمجموع الدرجات المحصلة للمؤشر يتراوح ما بين(36-45) وهذا يعني إن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوص متوسط في مؤشر التحكم.

من خلال النتائج المتحصل عليها نجد أن مؤشري الإلتزام و التحدي مرتفعين لدى الحالة و هذا يرجع بالأساس لإلتزام الحالة بمبادئه و قيمه الإجتماعية و الدينية و اهتمامه بخدمة أسرته و مجتمعه و كذا مبادرته لتقديم المساعدة لكل من يحتاجها و كذا حبه للإكتشاف و مواجهة المشاكل قبل انتضار حدوثها أما فيما يخص مؤشر التحكم فقد سجل الحالة درجة متوسطة و هذا بسبب اعتقاد الحالة بأن أمور حياتنا و كل ما يحيط بنا مرتبط بالصدفة و الحظ و ان هناك تأثير قوي للقوى الخارجية عن نطاق تحكمننا في حياتنا و أن الحياة بشكل كبير عبارة عن فرص و ليس عمل و كفاح.

#### الحالة الثالثة: "خ"

#### 1- البيانات الأولية:

الإسم و اللقب: خ،ب

الجنس : أنثى

السن: 30 سنة

مقر الإقامة : تيارت (فولاني)

عدد الإخوة : 4

الترتيب في الإخوة : 3

المستوى الدراسي : 9 أساسي

الحالة الاجتماعية: متزوجة

عدد الأولاد: 2 الذكور: / الاناث: 2

المستوى المعيشي: متوسط

المهنة : /

تاريخ المرض: سنة 2012

نوع المرض: السكري(النوع الأول المعتمد على الأنسولين)

مدة الإصابة بالمرض: 11 سنة

الأمراض العضوية : لا يوجد

الأم: مأكثة في البيت

مهنة الأب: متقاعد

السيمائية العامة للحالة:

البنية المرفولوجية: الحالة قصيرة القامة، سمراء البشرة لديها بنية جسم جيدة، ذات هندام ملائم و متناسق و مناسب لسنها (متحجبة)، لا توجد عليها أي تشوهات .

ملامح الوجه: علامات تدل على الحسرة بادية على وجهها، ابتسامة بين الحين و الآخر

الإنتباه: جيد.

الذاكرة: جيدة و سرعة استرجاع و تذكر تواريخ الأحداث بالتفصيل.

اللغة و الكلام: لغة سليمة و كلام واضح و مفهوم

الإصغاء و الإنصات: جيد

الأفكار: مترابطة و متسلسلة .

الإيماءات: توتر، تقلب المزاج ،خجل، خوف، ثقة في النفس ،تفاؤل

العلاقات الإجتماعية: غير محدودة (إنبساطية).

الإتصال مع الحالة: كان الإتصال سهل معه حيث أبدى لنا رغبة و إستجابة لكل المقابلات و تجاوب معنا بشكل جيد كما إلتزم بكل مواعيد المقابلات و الإجابة على كل استفساراتنا و تساؤلاتنا.

لغة جسده: طأطأة الرأس، شبك الأيدي

المواهب: الخياطة

2- تقديم الحالة:

الحالة "خ" امرأة تبلغ من العمر 30 سنة متزوجة ،لها بنتين ،للحالة 4 إخوة و ترتيبها في العائلة 3 ،تقيم الحالة مع زوجها في بيت أم زوجها ، ماکثة في البيت ،مستواها الدراسي 9 أساسي ، أصيبت بالمرض في سن 20 سنة ،سنة 2012 ليلة ولادتها لابنتها الأولى و شخص على انها مصابة بسكر الحمل الذي بقي مع الحالة مدة 3 أشهر و بعدها تم تشخيص أنها قد شفيت و بعد سنة من الشفاء بدأت أعراض السكر تبدو على الحالة و بعد القيام بالتحاليل تبين أن الحالة مصابة بداء السكري النوع الأول المعتمد على الأنسولين، كان تقبل الحالة سريع بسبب قوة ايمانها و اصابة أمها بالمرض

3- جدول سير المقابلات:

جدول رقم 10 يمثل سير المقابلات للحالة "خ"

الملاحظات	الهدف من المقابلة	مكان المقابلة	مدة المقابلة	تاريخ المقابلة	المقابلات

1	الأحد	45 دقيقة	قاعة الفحص	-التعرف على الحالة و تقديم أنفسنا -بناء جو من الألفة و كسب ثقة المفحوص -إعطاء فرصة للحالة للحديث عن نفسه -جمع البيانات الأولية عن الحالة - تحديد موعد المقابلة القادمة و الهدف منها	كانت الحالة دائمة الابتسامه و لم تتردد في الإجابة عن أي سؤال
2	الإثنين	45 دقيقة	قاعة الفحص	التعرف على الجو السائد داخل الأسرة -التعرف على طبيعة العلاقات داخل الأسرة.	كانت الحالة دائمة الابتسامه و كانت تتحدث عن أسرتها بكل حب و بكائها عند حديثها عن أم زوجها
3	الثلاثاء	ساعة	قاعة الفحص	-معرفة التاريخ المرضي للحالة (النشأة و التطور) -معرفة ردة فعل الحالة عند سماع خبر اصابتها بالسكري و مراحل تقبلها للمرض -معرفة تأثير المرض على الحالة النفسية	الحالة من البداية كانت ترافقها الابتسامه في البداية و عند سماع خبر اصابتها بالسكر تقبلت و من حين لآخر تردد "الحمد لله"

	-معرفة المعاش النفسي للحالة				
4	الأربعاء 3/29/2023	45 دقيقة	قاعة الفحص	-معرفة الحالة العلائقية الأسرية الإجتماعية -التعرف على نظرة الحالة للمستقبل	الحديث عن أسرتها بكل حب و الحديث عن أحلامها بكل حب و شغف
5	الخميس 3/30/2023	45 دقيقة	قاعة الفحص	-تطبيق مقياس الصلابة النفسية -تقديم التوصيات و الارشادات	تقبل الحالة الإجابة عن المقياس بكل فرح و سرور كان هناك انصات جيد

#### 4- عرض المقابلات للحالة "خ":

المقابلة الأولى بتاريخ 2023/3/29 لمدة 45 دقيقة بقاعة الفحص

هدفت للتعرف على الحالة ، أول لقاء مع الحالة حيث قدمنا أنفسنا للحالة و قمنا لها بشرح عملنا لها و هدفنا من هذه الدراسة و قمنا ببناء جو من الألفة المتبادلة و الثقة الجيدة من أجل أن تتفاعل معنا أكثر و قمنا بجمع المعلومات العامة عن الحالة و إعطاء فرصة للحالة من أجل الحديث عن نفسها و في الأخير قمنا بتحديد موعد المقابلة القادمة و الهدف منها ،تمت المقابلة في جو جيد حيث لم تتردد الحالة في قبول الحديث معنا و قالت "أنا أصلا كنت نحوس على أخصائي نفسي"

المقابلة الثانية بتاريخ 2023/4/2 لمدة 45 دقيقة بقاعة الفحص هدفت للتعرف على أسرة الحالة و طبيعة العلاقة بينهم

## بيانات أسرة الحالة :

**الأب :** يبلغ أب الحالة 67 سنة، متقاعد "عامل سابق عون أمن و وقاية"، و عن صحته تقول بأنه لا يعاني من أي مرض مزمن ، أما عن نمط شخصيته فهو، متفاهم و حنون و مرح "ملي كنا صغار يحبنا و يخاف علينا و منحسوهش اب نحسوه صديق و هدرتو غير ضحك و تمسخير" أما أسلوب معاملته فهو جيد "كون يصيب شوكة مدقناش"، أما عن علاقة الحالة به تربط بينهم علاقة جيدة و لا توجد مشكلات بينهما "تحسو صحبتي هههه مش بابا ،يظل يعيط و يسقسي عليا و على بناتي"

**الأم:** تبلغ من العمر 63 سنة ، مأكثة في البيت ، و عن صحتها تقول بأنها تعاني من مرض السكري النوع الأول المعتمد على الأنسولين ، و عن نمط شخصيتها تقول "ماما ناس ملاح بزاف معايا و مع قاع الناس و عاقلة " و كذلك أسلوب معاملتها رقيق جدا "ماما حنينة بزاف و تخاف عليا كثر من روحها" أما عن علاقتها بها تقول بأنها جيدة و لا توجد أي مشكلات بينهما.

**الإخوة و الأخوات:** عددهم الذكور 2 / الإناث 2 و ترتيبها بينهم 3(الأوسط في البنات)

حالتهم الصحية جيدة، و عن علاقتها بهم تقول جيدة بإستثناء الأخ الأكبر فمن صغر الحالة تحصل بينهما مناوشات و خلافات "قبل منزوج كنا ندابزو كان يحب يحكم فيا و يمشيني كيما يحب و على أتفه سبب يسوطني"

**زوج الحالة :** يبلغ من العمر 39 سنة ، شرطي و عن صحته تقول بأنه لا يعاني من أي مرض مزمن ،أما عن نمط شخصيته تقول "كان صارم و مزير بزاف بصح بسبة المرض و جبت بنتين تغيرت معاملته تدريجيا و اصبح يعطف عليا و على بناتي و يخاف عليا م سكر" أسلوب معاملته عادي "يعاملني كيما اي زوج يعامل زوجته" أما عن علاقتها به تقول عادية و توجد بينهما خلافات كأى زوجين "يخاف عليا و ميحبنيش نعيًا و مين ذاك يتقلق و يزقي"

**أم زوجها :** تعيش الحالة مع أم زوجها علاقتها بها سيئة تقول "غبنتني على والو تنقرش و تحب دير مشاكل ، كي نمرض تقولوا راهي تلعب فيها باش متقضيش"

العلاقات داخل الأسرة مضطربة أحيانا بسبب أم زوج الحالة فهي متسلطة و تتدخل في حياتهم الزوجية و تحب التفرقة بينهم "م الحبة دير قبة و تبغي المشاكل و ظل تعابير فيا بالمرض و تقولو طلقها مزيا مجاش يدير عليها "

المقابلة الثالثة بتاريخ 2023/4/3 لمدة 45 دقيقة بقاعة الفحص

التاريخ المرضي للحالة: صرحت الحالة أن تاريخ تشخيص المرض كان عند بلوغها سن 20 سنة ، و ذلك أثناء ولادتها فعند القيام بالتحاليل كانت نسبة السكر في الدم 2،8 غ و قد شخص على أنه سكر الحمل و وصف لها دواء مناسب الذي لم تتذكره الحالة اسمه "عطاتي طبيبة كاشي و قطرة نسيت اسمهم " تناولت الحالة هذا الدواء لمدة 3 أشهر فقط ، و عند زيارة الطبيب قال لها بأن تتوقف عن شرب الدواء و لكن بعد سنة بدأت أعراض العطش و التعب و التردد على دخول المرحاض قررت الحالة زيارة الطبيب فقال لها أنه يشك في مرض دون إخبارها بنوعه و طلب منها تحاليل للتأكد "كي فوت عليا طبيب قالي راني شاك ف حاجة بصح ان شاء الله ميكون غير لخير ديري تعيارات و لي فيها الخير ربي يجيبها و متخافيش " فبعد خروج النتائج وجد الطبيب أن نسبة السكر في الدم 5 غ و شخصت حالتها على أنها مصابة بداء السكري النوع الأول المعتمد على الأنسولين

**رد فعل الحالة عند سماع خبر اصابتها بالسكري:** تقول الحالة "أنا ماما و خالتي مرضى سكري و حتى انا حكمني فترة جاني الامر عادي تقبلت الأمر و تضيف قائلة "قلت ف قلبي بحرقة مزلت صغيرة و مرضت و صراحة بيتي و بين روحي بكيت " "انا نعرف المرض و كنت نشوف ماما ملي كنت صغيرة دير الأنسولين على ذيك تقبلت عادي"

**تقبل المرض عند الحالة:** كان تقبل المرض عند الحالة سريع و ذلك بسبب اصابتها السابقة به و إصابة كل من أمها و خالتها به و بسبب بناتها "جاني عادي و زيد لازم نقبل خممت ف بناتي شكون بيهم " كما كان للحالة ايمان قوي بقضاء الله و قدره "هذا ابتلاء من عند ربي و لازم نتقبلو" اضافة الدعم النفسي الذي قدمته لها أسرتها و زوجها بالأخص "كورجني و جامي حسسني بلي فيا سكر و يظل يعس فيا واش ناكل " كل هذه العوامل ساهمت في تقبل إصابتها بمرض السكري.

## تأثير المرض على الحالة النفسية:

أثرت الإصابة بمرض السكري على حالتها النفسية خاصة عند تذكرها أنها أصيبت في سن صغير حيث عاشت مرحلة من الحزن و القلق و الخوف من مضاعفات المرض "خفت يطحلي ف الكلاوي " و خوف الحالة من الموت و ترك بناتها ، و مرات كانت تحس الحالة بالنقص بسبب اتباعها للحمية الغذائية .

## المعاش النفسي للحالة:

الحالة النفسية للحالة تبدو غير مستقرة و ذلك من خلال:

-افتقادها للأمن و الطمأنينة النفسية " نحس روحي مضايقة ديما " و ذلك بسبب مشاكل الخلافات التي تحصل بين الحالة و أم زوجها .

-فقدان طاقة

-الشعور والإحساس بالذنب (نحس روحي مقصرة مع راجلي بزاف)

-الشعور بالنقص احيانا

-الحاجة للبكاء احيانا دون سبب

-الخوف من تقادم المرض و الموت

-الشعور بالتعب و الاعياء دون بذل مجهود "مرات نحس روحي عيانة بلا مندير والو "

-اضطرابات في النوم (احلام و كوابيس مزعجة) "ديما نوم روحي مت "

كما أنا الحالة تعاني من بعض الوسوس و هذا ما تم ملاحظته من خلال مقابلتنا فالحالة حريصة على النظافة و التحقق من الأشياء بعد انجازها و تنظيف مستمر . كما ان الحالة تعامي من قلق الموت فدائنا تتخيل نفسها ماتت او سوف تموت في أي دقيقة "ديما نحس روحي بنموت " .كما لها فوبيا من الاصابة بمضاعفات و الاصابة بأمراض أخرى.

كما ان الحالة تعاني من احلام اليقظة و هذا هروبا من الواقع نتيجة المرض "نحلم بلي منيش مريضة"

كما لاحظنا أشياء ايجابية في الحالة و التي تتمثل في توافقها مع المرض ، ثقتها في نفسها .

### الحالة العلائقية الأسرية الإجتماعية:

الحالة لها علاقة جيدة مع جميع أفراد أسرتها حيث تكلمت عن أسرتها بكل فخر خصوصا والدها و عبرت عن علاقتها السيئة بأخيها راجعة لشخصيته و رغم ذلك تحبه، تقوم الأسرة بالوقوف معها عند التعرض لأي مشكل و ترافقها أمها و أخواتها للطبيب عندما يكون زوجها يعمل ، و عن علاقتها بزوجها فتقول أنها جيدة و رغم مرضها يحبها و غير معاملته "كي يكون يخدم يظل يعيط و يفكرني بدوا" يتكفل زوجها بتكاليف العلاج ومرافقته للمشفى وعند ارتفاع نسبة السكر في الدم و دخولها للمشفى تتلقى كل الدعم النفسي من زوجها و أسرتها .

أما علاقتها بمحيطها الخارجي الحالة اجتماعية ومنبسطة بطبعها حيث يستمتع بمعرفة الآخرين و الحديث والجلوس معهم والتعامل بكل إيجابية معهم .

وأما نظرة الحالة لمستقبلها فالحالة تتمنى اختراع علاج نهائي لداء السكري "طور العلم كون غي يلقاو دوا نهائي للسكر" كما تتمنى الحالة أن تصبح خياطة مشهورة و تصدر أعمالها للخارج "تموت على التصميم و الخياطة حابت نولي عالمية"

**المقابلة الرابعة :** التي تمت يوم 2023/3/30 بقاعة الفحص لمدة 45 دقيقة هدفت لتطبيق مقياس الصلابة النفسية من أجل معرفة مستوى الصلابة النفسية للحالة و تقديم التوصيات و الإرشادات للحالة حول مرضه و كيفية التعايش معه ،تم شرح المقياس للحالة و توضيح الهدف منه حيث كان الإتصال جيد مع الحالة من خلال تفاعلها و تجاوبها معنا و أبدت لنا رغبتها في الإجابة عن بنود المقياس ، قمنا ايضا بترجمة بعض العبارات بالدارجة الجزائرية بسبب عدم فهمها لتقريب الفكرة لها و عدم الخروج عن محتوى المقياس

لغة الجسد حك الأنف بين الحين و الاخر ، النظر في الأرض، تقاطع أرجلها

استغرقت الحالة 20 دقيقة للإجابة على بنود المقياس و قد اعتبرناها مدة طويلة بسبب كثرة البنود و عدم فهم بعض العبارات ،الذي قمنا بشرحها و تبسيطها.

و في آخر مقابلة الإتصال مع الحالة سهل جدا و تجلى ذلك من خلال الرغبة الشديدة من طرف الحالة في الإجابة على مختلف بنود المقياس فقد اظهر تفاعل و تجاوب ،كما لم نسجل أي تردد في إجابته على بنوده و بسبب أن الحالة ليس لديه مستوى تعليمي قمنا بترجمة المقياس بدرجة الجزائرية و تبسيط الأفكار له ليفهمه و يجيب عنه بكل سهولة استغرقت مدة تطبيق المقياس 30 دقيقة ، و تزامنا مع التطبيق ايماءات (وضع اليد على ذقن ، حك الرأس)

#### 5- استنتاج عام حول الحالة :

جدول رقم 11 يمثل نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثالثة "خ"

الأبعاد	الدرجة الكلية	الدرجة المتحصل عليها
الالتزام	48-16	45
التحدي	48-16	39
التحكم	45-15	36
الصلابة النفسية	144-48	120

#### • المستوى الكلي للصلابة النفسية:

يتضح من خلال الجدول رقم 8 الذي يوضح نتائج مقياس الصلابة النفسية للحالة الثالثة "خ" أن الحالة تحصلت على 120 درجة ،وهذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى الحالة وبمجموع الدرجات المتحصلة يتراوح ما بين (110-141) وهذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوصة مرتفع في المستوى الكلي للصلابة النفسية.

#### • مستويات مؤشري الإلتزام و التحدي:

وجدنا أن الحالة تحصلت على مجموع يقدر ب45 درجة في مؤشر الإلتزام و39 درجة في مؤشر التحدي وهو ما يعني أن مستوى الصلابة لدى الحالة بمجموع درجات ما بين (38-48) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة النفسية للحالة مرتفع في مؤشري الإلتزام و التحدي.

## • مستويات مؤشر التحكم:

تحصلت الحالة على مجموع يقدر ب:36 درجة وهو ما يعني أن مستوى الصلابة النفسية لدى الحالة بمجموع الدرجات المحصلة للمؤشر يتراوح ما بين(36-45) وهذا يعني إن مستوى الصلابة النفسية لدى المفحوصة مرتفع في مؤشر التحكم.

من خلال النتائج المتحصل عليها نجد أن الحالة "خ" لديها إدراك لصلابتها النفسية و هذا راجع للدعم الذي تتلقاه من أسرتها و خاصة والدها و من طرف زوجها، بالإضافة لوعيها و تقبلها التام لهذا الداء و خاصة انها تعرضت و لها افراد مصابين بالمرض ما أعطاهما حصانة و مناعة نفسية مكنتها من مواجهة العقبات في حياتها اليومية و التحكم فيها ، و كذلك قوة ايمانها

## استنتاج عام لحالات الدراسة:

انطلاقاً من نتائج المقابلات و نتائج مقياس الصلابة النفسية المطبق على حالات الدراسة لها مستوى بين متوسط و مرتفع كما استنتجنا الحالة النفسية لكل حالة كالتالي، الحزن، القلق، الخوف، الثقة في النفس، بالإضافة لإضطرابات في الأكل و النوم و كل هذا سببه الإصابة بمرض السكري ، كما وجدنا أن الحالات تعامي من اضطرابات انفعالية و عصبية فبعض الحالات يشكون من نفس الاضطرابات كالفوبيا و القلق و بعضها يختلف في الاضطراب كالوسواس عند الحالة الثالثة و الإكتئاب عند الحالة الأولى و غيابهم عند جنس الذكر .

## ثانيا: عرض نتائج الفرضيات و مناقشتها:

تعتبر مناقشة الفرضيات خطوة هامة و مرحلة أساسية تكميلية في كل بحث علمي وذلك بعد الاعتماد على الدراسات السابقة و استخدام الأدوات والوسائل اللازمة من مقابلات و ملاحظات عيادية و نتائج مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر ومن خلال دراستنا لموضوع "الصلابة النفسية لدى الراشد المصاب بداء السكري" كان لا بد قبل المناقشة عرض نتائج كل فرضية ومن ثم مناقشتها على ضوء تلك النتائج التي توصلنا لها.

## 1- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى و مناقشتها :

"لدى الراشد المصاب بداء السكري مستوى منخفض من مؤشر الإلتزام" و لإختبار صحة الفرضية تم الانطلاق من الدراسات السابقة و الإعتماد على نتائج مقياس الصلابة النفسية من خلال درجة مؤشر الإلتزام عند كل حالة و كانت النتائج موضحة في الجدول التالي:

## جدول رقم 12 يوضح نتائج مقياس الصلابة النفسية لمؤشر الإلتزام لحالات الدراسة

الحالة	الدرجة المتحصل عليها	مستوى الإلتزام
1	34	متوسط
2	41	مرتفع
3	45	مرتفع

من خلال الجدول رقم(12) يتضح بأنه يوجد اختلاف و فرق في مستوى الإلتزام حيث كانت درجة الحالة الأولى متوسطة مقارنة بالحالتين الثانية و الثالثة التي كانت مرتفعة ، فمن خلال نتائج مقابلتنا لحالة الدراسة التي أوضحت الإختلاف المتقارب بين الحالات في مستوى مؤشر الإلتزام لم تتوافق دراستنا مع الدراسات السابقة و ذلك لإختلاف هدف دراستنا مع أهداف الدراسات السابقة التي لم تهدف للتعرف على مستوى الإلتزام.

تم نفي الفرضية الجزئية الأولى التي نصت على "لدى الراشد المصاب بداء السكري مستوى منخفض من مؤشر الإلتزام"، و هذا ما تبين من خلال حديثهم عن تحقيق أهدافهم و تخطيهم لأي حقة تواجههم .

## 2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية و مناقشتها :

"لدى الراشد المصاب بداء السكري مستوى منخفض من مؤشر التحدي" و لإختبار صحة الفرضية تم الانطلاق من الدراسات السابقة و الإعتماد على نتائج مقياس الصلابة النفسية من خلال درجة مؤشر التحدي عند كل حالة و كانت النتائج موضحة في الجدول التالي:

### جدول رقم 13 يوضح نتائج مقياس الصلابة النفسية لمؤشر التحدي لحالات الدراسة

الحالة	الدرجة المتحصل عليها	مستوى التحدي
1	41	مرتفع
2	40	مرتفع
3	33	متوسط

من خلال الجدول رقم(13) تبين أن حالات الدراسة الثلاثة لهم مستوى بين المرتفع و المتوسط من التحدي، فهنا نلاحظ أن مستوى التحدي لدى الرشد الراشد المصاب بداء السكري يعكس ما يتمتع به من إصرار على مواجهة هذا المرض رغم خطورة المرض وأن حياة المصاب تكون مهددة بالخطر ويمس جميع جوانب حياته من خلال جسمه وصحته فيضع هذا المرض ملزم لاتباع حمية والحرص الشديد على عدم التعرض لأي إصابة على مستوى الجسم،ومن هنا نجد أن مرض السكري بدلا من وقوعهم فريسة لهذا المرض وإصابتهم بمختلف الاضطرابات النفسية قاموا بتحدي مواجهة هذا المرض والتمسك بالحياة والنظرة الإيجابية له والتوافق معه، لم تتوافق دراستنا مع الدراسات السابقة و ذلك لإختلاف هدف دراساتنا مع أهداف الدراسات السابقة التي لم تهدف للتعرف على مستوى التحدي.

تم نفي الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على "لدى الراشد المصاب بداء السكري مستوى منخفض من مؤشر التحدي"

### 3- عرض نتائج الفرضية الثالثة و مناقشتها

"لدى الراشد المصاب بداء السكري مستوى منخفض من مؤشر التحكم"

و لإختبار صحة الفرضية تم الانطلاق من الدراسات السابقة و الإعتماد على نتائج مقياس الصلابة النفسية من خلال درجة مؤشر التحكم عند كل حالة و كانت النتائج موضحة في الجدول التالي:

#### جدول رقم 14 يوضح نتائج مقياس الصلابة النفسية لمؤشر التحكم لحالات الدراسة

الحالة	الدرجة المتحصل عليها	مستوى التحكم
1	45	مرتفع
2	39	مرتفع
3	36	مرتفع

من خلال الجدول رقم(14) تبين أن حالات الدراسة الثلاثة لهم مستوى مرتفع من التحكم، فهنا نلاحظ أن مستوى التحكم لدى الرشد الراشد المصاب بداء السكري وهذا راجع للدعم النفسي والاجتماعي الذي تلقته الحالات، بما أن التحكم إذا مثل في قدرة الفرد على توقع حدوث المواقف الصحية ووصفه الأخوات المناسبة لمواجهة المشكلات وقت حدوثها باستخدام أساليب معينة وتحكم في انفعالاته والسيطرة على نفسه ، لم تتوافق دراستنا مع الدراسات السابقة و ذلك لإختلاف هدف دراستنا مع أهداف الدراسات السابقة التي لم تهدف للتعرف على مستوى التحكم.

تم نفي الفرضية الجزئية الثالثة التي تنص على "لدى الراشد المصاب بداء السكري مستوى منخفض من مؤشر التحكم"

## 4- عرض نتائج الفرضية العامة و مناقشتها:

"لدى الراشد المصاب بداء السكري مستوى منخفض من الصلابة النفسية" و لإختبار صحة الفرضية تم الانطلاق من الدراسات السابقة و الإعتماد على نتائج المقابلات و نتائج تطبيق مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر " لحالات الدراسة كما هي موضحة في الجدول التالي

## جدول رقم 15 يوضح نتائج تطبيق مقياس الصلابة النفسية لحالات الدراسة

الحالة	الدرجة الكلية	مستوى الصلابة النفسية
1	106	متوسطة
2	114	مرتفعة
3	120	مرتفعة

نلاحظ من خلال الجدول أن مستوى الصلابة النفسية بين المتوسط و المرتفع، فالحالة الأولى تحصلت على 106 درجة و هي درجة متوسطة ، أما الحالة الثانية فتحصل على 114 درجة و هي مرتفعة ، أما آخر حالة تحصلت على 120 درجة و هي درجة مرتفعة مقارنة بالحالتين السابقتين ، و من خلال مقابلاتنا كذلك توصلنا أن الحالة الأولى تحصلت على درجة متوسطة و ذلك بسبب أن الحالة لم تعيش حياتها كما ينبغي و فقدت لذة الحياة فمذ اكتشاف الحالة نفسها و هي كبيرة ، و أن مرض السكري منعها من أمور كثيرة ، و الإصابة بمرض السكري في سن صغير عكس ذلك على حالتها النفسية كدخولها في اكتئاب بين فترة و أخرى إضافة للخوف و القلق و انخفاض تقدير الذات ،اضطرابات النوم و هذا ما انعكس على نفسية الحالة و مستوى الصلابة النفسية ، أما باقي الحالات فكان سبب ارتفاع مستوى الصلابة النفسية للحالة الثانية يعود لعامل السن و الدعم الأسري و الإجتماعي الذي تلقاه ، و آخر حالة سبب ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لديها راجع لإيمانها القوي و كذا اصابتها بالمرض من قبل لمدة قصيرة و إصابة كل من امها و خالتها بالسكري و معرفتها الواسعة بالمرض و علاجه و مخاطره و مضاعفاته .

رغم ارتفاع مستوى الصلابة النفسية للحالتين الثانية و الثالثة إلى أن داء السكري أثر على الحالة النفسية و الذي تمثلت في القلق ، قلق الموت و الوسواس (عند الحالة 3) ، اضطرابات النوم .

و بناءا على هذه النتائج يتضح لنا أن الراشد المصاب بداء السكري يظهر مستوى بين المتوسط و المرتفع من الصلابة النفسية و هذا ما توافق مع دراسة "نور الهدى ظهراوي" (الصلابة النفسية و علاقتها بتقبل العلاج لدى المصاب بداء السكري) و التي توصلت الى أن لدى المصابين بداء السكري صلابة نفسية مرتفعة ، و لا توجد علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية و تقبل العلاج و توافقت دراستنا مع دراسة صيفي فيصل 2015 " الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى مرضى السكري" حيث تحصل الباحث على أن مستوى التوافق النفسي لدى مرضى السكري مرتفع ، و مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السكري متوسط، و توجد علاقة بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي.

ذلك أدى لنفي الفرضية العامة التي تشير الى أن "لدى الراشد المصاب بداء السكري مستوى منخفض من الصلابة النفسية" و عليه فالفرضية العامة لم تتحقق.

### خاتمة:

وعلى ضوء إنجاز بحثنا الميداني وكننتيجة للدراسة التي قمنا بها توصلنا إلى أن الراشد المصاب بداء السكري لديه مستوى ما بين المتوسط والمرتفع أي أنهم يتمتعون بصلابة نفسية.

مما يدل على تجاوزهم فترة الحدث الصادم التي أعقبت إصابتهم بالمرض وإكمال حياتهم بشكل طبيعي والرضا بهذا القدر المحتوم وهذا عن طريق الالتزام بالمبادئ والقيم الاجتماعية و الدينية ، وتحدي مختلف الظروف التي قد تواجههم والتحكم في مختلف مناحي الحياة وما تتطلبه من قوة وعزيمة.

من هنا الصلابة النفسية هي التأقلم مع الظروف الصعبة والتحديات المختلفة والتحكم في العواطف السلبية والتفكير بشكل إيجابي حتى في الظروف الصعبة وتجدر الإشارة والتأكيد على أن الراشد المصاب بداء السكري أحد الفئات المهمة التي تحتاج إلى الصلابة النفسية بشكل خاص حيث يواجه تحديات كبيرة في التعامل مع المرض وحفاظ على الصحة النفسية والجسدية

# الإقتراحات و التوصيات

### الإقتراحات و التوصيات:

في ضوء ما توصلت اليه الدراسة من نتائج نقدم الاقتراحات و التوصيات الاتية للراشد المصاب بداء السكري:

- إعطاء مهمة اخبار المريض بأنه مصاب بداء السكري للأخصائي النفسي.
- ضرورة تقديم الدعم النفسي قبل إعطاء الخبر للمريض .
- تخصيص فضاءات خاصة تشمل ممتهين الصحة ومرضى داء السكري أصدى الرفع من ثقافة المرضى الصحية وتقربهم من الإدراك الأفضل لمرضهم.
- تصميم برامج إرشادية لتعزيز الصلابة النفسية لدى مرضى داء السكري.
- القيام بدراسات تتناول فعالية العلاج النفسي في رفع مستوى الصلابة النفسية لدى المصابين بداء السكري.

# قائمة المصادر و المراجع

المصادر

القرآن الكريم:

سورة آل عمران الآية 186

قائمة المعاجم:

1/ ابن منظور ،محمد بن مكرم 1999 "معجم لسان العرب"، المجلد 10، دار الصادر، بيروت، الطبعة الاولى.

2/ علي عبد الرحيم صالح 2014 "المعجم العربي لتحديد المصطلحات النفسية" ، دار الحامد للنشر و التوزيع، الأردن، عمان، الطبعة الاولى.

3/ محمد رفعت 2003، "قاموس مرض السكري مجلد الأمراض السيكوسوماتية (دليل الوقاية و العلاج)"، دار و مكتبة الهلال، القاهرة.

المراجع

1-الكتب باللغة العربية:

1/ أمين رويحة 1973 "داء السكري"، دار العلم، بيروت-لبنان، الطبعة الاولى.

2/ رودى بيلوس ترجمة: هنادى مزبود 2013 "مرض السكري" دار المؤلف، الرياض، الطبعة الاولى.

3/ شيلي تايلور ترجمة: وسام درويش بريك، فوزي شاكرا داود 2008 "علم النفس الصحي"، دار الحامد للنشر و التوزيع ،عمان-الأردن، الطبعة الاولى.

4/ عبد العزيز السرطاوي ،جميل الصادمي 2010 "الإعاقات الجسمية و الصحية" ، دار الفكر للنشر و التوزيع ، عمان-الأردن، الطبعة الاولى.

5/ عقيل حسين 1993 "مرض السكري بين الصيدلي و الطبيب"، مؤسسة مكة للنشر و الطباعة، مكة المكرمة، الطبعة الاولى.

6/فوقية حسن رضوان 2008 "التعرف و التشخيص لذوي الاحتياجات الخاصة" ، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

7/منير لطفي 2015 "السكري الداء و الدواء"، شروق للنشر و الترجمة، المنصورة، الطبعة الثانية

8/منير لطفي 2017 "رحلتي مع مرض السكري"، دار اليقين للنشر و التوزيع ، مصر، الطبعة الأولى.

9/محمد بن سعد الحميد 2008 "داء السكري (أسبابه-مضاعفاته-علاجه)"، مكية الملك فهد الوطنية، الرياض.

10/محمد رفعت 1971 "السكر و علاجه" دار المعرفة للنشر و الطباعة، بيروت- لبنان، الطبعة الرابعة.

11/مفتاح عبد العزيز 2010 "مقدمة في علم النفس الصحة (مفاهيم و نظريات)"، دار وائل ، عمان - الاردن.

## 2- قائمة المجالات :

1/العجمي ،راشد مانع، العاسمي ، رياض و العجمي حمد 2015 "الشعور بالأمن النفسي و علاقته بالصلابة النفسية لدى عينة من أبناء الأسر المطلقة" ، مجلة العلوم الاجتماعية، مجلد 1، العدد، 37.

2/بدرية كمال أحمد 2017 "الصلابة النفسية و علاقتها بتقدير الذات"، مجلة علمية لكلية رياض الأطفال ، جامعة المنصورة، المجلد 3، العدد 3.

3/جولتان حجازي ، عاطف أبو غالي 2008 "مشكلات الشيخوخة و علاقتها بالصلابة النفسية"، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، علوم انسانية، غزة.

4/جديد أحلام 2018 "علاقة الصلابة النفسية بالدافعية للتعلم"، مجلة الباحث في العلوم الاجتماعية ،العدد 3، الجزائر.

5/سيد أحمد الباهض 2002 "الإنهاك النفسي و علاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي و  
معلمات التربية الخاصة"، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، المجلد 1، العدد 33.

6/نبيل دخان ، بشير الحجار 2006 "الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الاسلامية و  
علاقتها بالصلابة النفسية"، مجلة الجامعة الاسلامية ، سلسلة الدراسات الانسانية، 14(3).

7/هزاع بن محمد الهزاع 2005 "النشاط البدني الرياضي و السكري"، مجلة علم الغذاء ،  
السعودية، العدد 2.

### 3- الدراسات العلمية:

1/العبدلي خالد 2012 " الصلابة النفسية و علاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية  
على عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين و العاديين"، مذكرة مكملة لنيل شهادة  
الماجستير ، مكة المكرمة.

2/الرفاعي عزة 2003 "الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة و  
أساليب مواجهتها" ، رسالة دكتوراه قسم علم النفس ، كلية الآداب ، جامعة القاهرة.

3/صيفي فيصل 2016 "الصلابة النفسية و علاقتها بالتوافق النفسي و الصلابة النفسية  
لدى مرضى السكري"، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير ، تخصص ارشاد و صحة نفسية،  
الجزائر .

4/نور الهدى ظهراوي 2015 "الصلابة النفسية و علاقتها بتقبل العلاج لدى مرضى السكري  
"، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر ، علم النفس العيادي ، بسكرة.

5/زنبو حمزة 2021، " الصلابة النفسية و علاقتها باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية  
لدى طلبة السنة الاولى جذع مشترك علوم اجتماعية"، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر ،  
علم النفس العيادي ، أدرار - الجزائر .

6/مرفت عبدربه عايش 2010 "التوافق النفسي و علاقته بقوة الانا و بعض المتغيرات لدى  
مرضى السكري" ، رسالة ماجستير ، علم النفس ، غزة.

3-الكتب باللغة الأجنبية :

1/ kalantar J, khedri L, Nikbakakht A, & Motvalian M, 2023 « **Effect of psychological hardiness training of mental health of students** », Intemational journal academic research in busines ans social science , 3 (3) .

2/ kobbassa sc & puccetti M ,1983 « **personality and social resources in stress resistance** » , journal of personality and social psychology , vol-45.

المواقع الالكترونية:

1/<https://www.mayoclinic.org/ar/disses-conditions>

يوم : 2023-2-23 الساعة 10:47

2/ <https://www.emro.who.int/ar/health-topics/dibetes/index.html>

يوم : 2023-2-23 الساعة 10:50

3/<https://www.elkhabar.com/press/article>

يوم : 2023-5-23 الساعة 21:34

4/[https://www skynewsarabia.com/technology](https://www.skynewsarabia.com/technology)

يوم : 2023-5-21 الساعة 22:50

# قائمة الملاحق



## الملاحق

هل تعاني من مشكلات مع أمك؟ أذكرها؟ وكيف تتعامل معها؟

3- الإخوة والأخوات:

عدد الذكور:

عدد الإناث:

ترتيبك بالنسبة لـ:

ما طبيعة علاقتك وشعورك نحو أخوتك؟

هل تعاني من مشكلات مع أخواتك؟

## 4- الزوج

الاسم:

السن:

المهنة:

الأمراض المزمنة:

تاريخ الزواج:

نوع الزواج:

علاقته بك:

النمط المميز لشخصيته:

هل تقبل مرضك؟

هل قدم لك الدعم النفسي؟

ما طبيعة علاقتك به؟

هل تعاني من مشكلات مع زوجك؟ أذكرها؟ وكيف تتعاملين معها؟

## 5- الزوجة:

الاسم:

السن:

المهنة:

الأمراض المزمنة:

تاريخ الزواج:

نوع الزواج:

علاقته بها:

النمط المميز لشخصيتها:

هل تقبلت مرضك؟

هل قدمت لك الدعم النفسي؟

ما طبيعة علاقتك بهما؟

هل تعاني من مشكلات مع زوجتك؟ أذكرها؟ وكيف تتعامل معها؟

6- الأبناء:

عددهم:

مهنهم:

حالتهم الصحية:

هل تحب أبنائك؟

هل يوجد أحد من أبنائك مميز عن البقية؟

ما هو أسلوب معاملتك معهم؟

كيف هي علاقتك معهم؟

هل قدمو لك الدعم و المساندة؟

هل تعاني من مشكلات مع أبنائك؟ أذكرها؟ وكيف تتعامل معها؟

**المحور الثالث: التاريخ المرضي للحالة**

- متى ظهر لديك هذا المرض؟  
كيف كانت بدايته هذا المرض؟  
هل أصيب أحد أفراد أسرتك بهذا المرض؟  
مما عانيت قبل تشخيص إصابتك؟  
متى كان تاريخ تشخيص إصابتك بـداء السكري؟  
كيف كان رد فعلك عند التشخيص؟  
كيف كان رد فعل الأسرة عند إصابتك بالمرض؟  
هل تعرضت إلى أمراض أخرى بعد إصابتك بالسكري؟  
هل سمعت بـداء السكري قبل إصابتك به؟  
كيف أثير المرض على حالتك النفسية؟  
هل لاحظت تغير في شخصيتك بعد تعرضك للمرض؟ كيف؟  
كيف أصبحت علاقتك بالآخرين بعد الإصابة بالمرض؟  
هل أنت منقبّل لمرضك؟ ومتى تم تقبل إصابتك بـداء السكري؟

**المحور الرابع: الحالة الراهنة**

**المعاش النفسية:**

- حالتني عن حالتك النفسية؟  
هل حياتك سعيدة؟  
هل تستمتع بالأعمال التي تقوم بها؟ وهل تساعدك صحتك على القيام بكامل الأعمال؟  
ما هو رد فعلك النفسي عند تغير نسبة السكر في الدم؟ وما هو شعورك عند الحقن بالأنسولين؟  
هل هناك مشكلات مما تؤثر عليك؟  
هل تعاني من مشكلات نفسية كالقلق والتوتر والاكئاب؟

هل تعاني من أي اضطرابات ( الأكل ؟ الإخراج ؟ )  
ما الذي يقلقك دائماً أكثر من غيره ؟  
هل تتسامح جيداً ؟  
هل رأيت أحلام غريبة ؟ في حالة نعم . اذكرها ؟  
هل تعاني من كوابيس ؟ في حالة نعم اذكرها ؟  
هل تدور أحلامك حول موضوع معين ؟ في حالة نعم أذكرها ؟

## 2- الحالة العلائقية الأسرية والاجتماعية

### أ - العلاقة الأسرية

كيف هي الآن علاقتك بـبين أفراد أسرتك ؟  
هل تعاني من أية مشكلات مع أفراد الأسرة ؟  
هل لديك احد الأشخاص المقربين إليك داخل الأسرة ؟  
كيف هو الجو والسائد داخل الأسرة ؟  
صفتنا توقعات أسرتك نحوك وأسلوب تعاملهم معك ؟  
هل تتلقى الدعم النفسي والسند من الأسرة ؟  
ب - العلاقات الاجتماعية

كيف هي علاقتك بـالآخرين ؟  
هل لديك أصدقاء ؟  
هل تتلقى الدعم والسند والمساعدة من الآخرين ؟  
من هم الأشخاص الذين تلجأ لهم لطلب المساعدة في حالة ضغط ؟  
هل تتأثر بآراء الآخرين حولك ؟  
هل لديك مشكلات وخلافات مع الآخرين ؟  
هل تهتم كثيراً بمظهرك الخارجي ؟  
هل تحب أن تكون محط أنظار الآخرين ؟

### المحور الخامس: نظرة الحالة لمستقبله

هل لديك أحلام؟

بعد 10 سنوات ماذا تتمنى أن يتغير؟

هل من الصعب تحقيق أهدافك؟

ملحق رقم (02)

مقياس الصلابة النفسية "عماد محمد أحمد مخيمر 2002"

الاسم.....العمر.....

.....المهنة.....

.....المستوى التعليمي.....

.....الحالة الاجتماعية.....

.....المستوى الاقتصادي.....

.....مدة الإصابة بالمرض.....

تعليمات

فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لشخصيتك وكيف تواجه المواقف والضغوط في الحياة. اقرأ كل عبارة منها واجب عنها بوضع علامة × تحت كلمة لا أو قليلا أو متوسطا أو كثيرا. وذلك حسب انطباق العبارة عليك. اجب عن كل العبارات.

## الملاحق

كثيرا	متوسطا	قليلا	لا	العبارات
				1-مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فاني أستطيع تحقيق أهدافي
				2-اتخذ قراراتي بنفسي ولا تملى علي من مصدر خارجي
				3-اعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها
				4-قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لمبادئه وقيمه
				5-عندما أضع خططي المستقبلية أكون متأكدا من قدرتي على تنفيذها
				6-أقتحم المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها
				7-معظم أوقاتي استثمرها في أنشطة ذات معنى وفائدة
				8-نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي وليس على الصدفة والحظ
				9-لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة الجديد
				10-اعتقد أن لحياتي هدفا ومعنى أعيش من اجله
				11-اعتقد أن الحياة كفاح وعمل وليست حظ
				12-اعتقد أن الحياة التي ينبغي أن تعاش هي التي تنطوي على تحديات والعمل على مواجهتها
				13-لدي مبادئ وقيم ألتزم بها وأحافظ عليها
				14-أعتقد أن الشخص الذي يفضل يعود ذلك إلى أسباب تكمن في شخصيته
				15-لدي القدرة على التحدي والمثابرة حتى انتهي من حل أي مشكلة تواجهني
				16-لدي أهداف أتمسك بها وأدافع عنها
				17-أعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخطيطي
				18-عندما تواجهني مشكلة أتحداهما بكل قواي وقدراتي

## الملاحق

				19- أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي
				20- أنا من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح
				21- أكون مستعدا بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث وتغيرات
				22- أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة
				23- أعتقد أن العمل وبذل الجهد يؤديان دورا هاما في حياتي
				24- عندما انجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى
				25- أعتقد أن الاتصال بالآخرين ومشاركتهم انشغالاتهم عمل جيد
				26- أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي
				27- أعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على حلها
				28- اهتمامي بالأعمال والأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي
				29- أعتقد أن العمل السيء وغير الناجح يعود إلى سوء التخطيط
				30- لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي
				31- أبادر بعمل أي شيء أعتقد انه يفيد أسرتي أو مجتمعي
				32- أعتقد أن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي
				33- أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها
				34- أهتم بما يحدث حولي من قضايا وأحداث
				35- أعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم وتخطيطهم لأنشطتهم

## الملاحق

				36- إن الحياة المتنوعة والمثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي
				37- إن الحياة التي نتعرض فيها للضغوط ونعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نحياها
				38- إن النجاح الذي أحققه بجهدتي هو الذي أشعر معه بالمتعة والاعتزاز وليس الذي أحققه بالصدفة
				39- أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحد هي حياة مملة
				40- أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين وأبادر إلى مساعدتهم
				41- أعتقد أن لي تأثيرا قويا على ما يجري لي من أحداث
				42- أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة ولا تخيفني لأنها أمور طبيعية
				43- أهتم بقضايا أسرتي ومجتمعي وأشارك فيها كلما أمكن ذلك
				44- اخطط لأمر حياتي ولا اتركها للحظ والصدفة والظروف الخارجية
				45- إن التغير هو سنة الحياة والمهم هو القدرة على مواجهته بنجاح
				46- أبقى ثابتا على مبادئتي وقيمي حتى إذا تغيرت الظروف
				47- أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من أحداث
				48- أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث



جامعة ابن خلدون - تيارت  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس و الأطفونيا و الفلسفة



تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بالوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

الطالب (ة) ..... **د. سحر مسخري** .....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم **409688944** والصادرة بتاريخ: **28-03-2022** .....

المسجل (ة) بكلية: **العلوم الإنسانية والاجتماعية** قسم: **علم النفس والأطفونيا والفلسفة**  
و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنونها:

..... **الخطبة المنحرفة لدى الراسة المصان بجاء السكوى** .....

شعبة: **علم النفس** تخصص: **علم النفس التجريبي** .....

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية للنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: **01-06-23** .....

إمضاء المعني

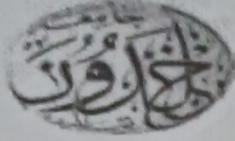
  


نظر للمصادقة على إمضاء  
السيدة (ة): **دلقا نس مسخري** .....

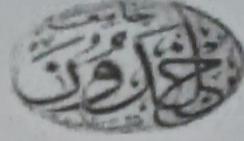
وادي ليلي في **01 جوان 2023**  
رئيس المجلس الشعبي البلدي

عن المجلس الشعبي البلدي  
مجلس بلديات  
الولاية الخامسة  
السيد بيلقاسم الطيب





جامعة ابن خلدون - تيارت  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس و الأطفونيا و الفلسفة



تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(ملحق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المتعلق بلوقاية ومحاربة السرقة العلمية)

أنا الممضي أدناه،

الطالب (ة) .. لويس بن عبد الله ..

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 208962600 والصادرة بتاريخ: 2023/03/06

المسجل (ة) بكلية: العلوم الاجتماعية والإنسانية قسم: علم النفس والاجتماعية

و المكلف بإنجاز أعمال بحث مذكرة التخرج ماستر عنونها:

عملية المسندية لدى السيد صاحب دواء السكري

شعبة: تخصص: علم النفس الاجتماعي

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية للنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ .....

إمضاء المعني



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ابن خلدون \* تيارت \*

كلية العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة

رقم القيد: 4/ك.ك. / ق ع ن. أ. ف / 2023

إلى السيد المحترم: ... السيد بن المصطفى بن المصطفى

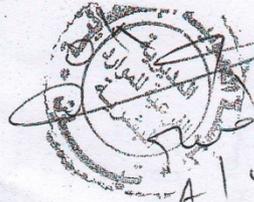
الإ. ... بن المصطفى بن المصطفى بن المصطفى

تيارت

الموضوع: طلب الترخيص بإجراء دراسة ميدانية

تحية طيبة وبعد:

في إطار ترمين وترقية البحث العلمي لطلبة قسم علم النفس والأرطوفونيا والفلسفة يشرفني أن أتمس من سيادتكم الترخيص لطلبة السنة الثانية ماستر ، تخصص علم النفس العيادي الآتية أسماؤهم:



Handwritten notes and dates: A/C, du 26/03/2023, 70/5

- بلقا سم. مسعود
- بو. عزة. حريم
- .....
- .....
- بإجراء بحث ميداني تحت عن
- ... ..
- .....
- وفي الأخير تقبلوا منا أسمي عبارات الا