

الضغوط النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى مرضى السكري "دراسة ميدانية على عينة من مرضى السكري النوع الثاني "

د. واكد رابح: جامعة المدية

قسم العلوم الاجتماعية

Abstract:

The study aimed to assess the psychological pressure in people with diabetes, "Type II" and determine the nature of the relationship between psychological stress and quality of life in a sample of 100 diabetic of both sexes (32 males 0.68 females) of different age levels, and to achieve that was applied two scale "psychological pressure and "quality of life", the study found the following results: the existence psychological pressure moderately in people, and it was assessing the quality of life they have average as well, and the results showed the presence of extrusive link is weak between psychological stress and quality of life, as It revealed no differences between psychological stress and quality of life in patients due to the variables of sex and age.

الملخص :

تهدف الدراسة إلى معرفة سمات الضغوط النفسية لدى المصابين بالداء السكري " النوع الثاني " والكشف عن طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة لدى عينة مكونة من 100 مصاب بمرض السكري من كلا الجنسين (32 ذكور ، 68 إناث) من مستويات عمرية مختلفة ، ولتحقيق ذلك طبقت الدراسة مقياسين على عينة الدراسة مقياس " الضغوط النفسية " ومقياس " نوعية الحياة " ، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية : -وجود ضغوط نفسية بدرجة متوسطة لدى المصابين ، وكان تقييم نوعية الحياة لديهم متوسط أيضاً ، وأظهرت النتائج وجود ارتباط طردي ضعيف بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة ، كما كشفت عن عدم وجود فروق بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة لدى المصابين تعزى لمتغيري الجنس والعمر

الإشكالية :

يعرف مرض السكري المزمن ارتفاعاً مهولاً في الفترة المعاصرة ، واطراداً تجاوز الأمراض المعدية بما فيها الإيدز والسل والملاريا¹ فالإحصائيات العالمية تشير إلى وفاة حوالي 3.4 مليون نسمة نتيجة ارتفاع نسبة السكر في الدم وأكثر من 80% منها يحدث في الدول النامية ، وقد يعود هذا الارتفاع إلى مجموعة التعقيدات الصحية والمضاعفات ذات الخطورة التي يشكلها على صحة الأفراد المصابين به، حيث يصنف ضمن مجموعة الأسباب الرئيسية لفقدان البصر والإصابة بالعجز الكلوي كما يعرض حياة 80% من المصابين للموت بسبب ارتباطه بالأمراض القلبية والوعائية².

مما جعل الجمعية الأمريكية للطب النفسي تدرج " مرض السكري " ضمن الأمراض السيكوسوماتية في 1987 DSM-IV والذي أدرجت ضمنه مرجعية سميت بالاضطرابات الموقفية المؤقتة ، أو قصدت بها مجموعة الاضطرابات النفسية المؤثرة في الحالات الجسمية التي تهتز نتيجة مشكلات حياتية² وتزايد الضغوط النفسية نتيجة الأزمات والتوترات والظروف الصعبة التي يتعرض لها الفرد وتختلف من حيث شدتها كما تتغير عبر الزمن تبعاً لتكرار المواقف الصعبة وتبقى وقتاً طويلاً إذا ما استمرت الظروف المثيرة لها وتترك آثاراً نفسية على الفرد³ تؤثر بذلك على نوعية الحياة التي يتمتع بها المصاب بالسكري ، كإحساسه بالصحة الجيدة ، والأمن الإقتصادي ، الرفقة والحياة الاجتماعية والحياة الأسرية السعيدة ، الصحة الوظيفية ، وتوفير العاطفة ، والاعتماد في المعيشة على الدعم المالي من الأبناء والسكن ، والاستقلالية والمعتقد الديني والإحساس بالذات والوقار والتعاؤل⁴

يشير خياطي (2001) أن نقشي الإصابة بمرض السكري ترجع إلى ظروف المعيشة القاهرة والفقر ، مما يجعل المرضى بعيدين عن نظام المتابعة الصحية ، بالإضافة إلى العشرية السوداء التي عاشتها البلاد ، فقد ولدت هذه الأزمة آثاراً سلبية محسوسة على مستوى الفرد⁵ ، مما يفسر تأثير نوعية الحياة ، وقد بينت نتائج دراسة et Vaysdottirh Smari التي هدفت إلى تقييم أسلوب المواجهة على التكيف الانفعالي لمرضى السكري (120 مصاب بالسكري " النوع الأول " طبق عليهم قائمة مواجهة المواقف الضاغطة فوجد أن الذين يلجؤون لتفضيل إستراتيجية مركزة على المشكل يتنبؤون بنتيجة انفعالية إيجابية ملائمة في حين الذين اختاروا

بصفة عامة إستراتيجية مركزة على الانفعال يعانون من اضطرابات تكيف انفعال (حالات قلق واكتئاب)⁶.

كما بينت نتائج دراسة بن سكيرفة مريم أن المصابين بالداء السكري " النوع الثاني " يستخدمون أساليب مقاومة الضغط النفسي المركزة على الانفعال بشكل كبير مقارنة بأساليب مقاومة الضغط النفسي المركزة على حل المشكل⁷ ، يؤثر هذا بلا شك في نوعية الحياة التي يشعر بها المصاب أو المصابة بالسكري فقد أكدت نتائج دراسة أخرى أن عينة المريضات بالسكر " من النساء الحوامل " يعانون من قلق نفسي يؤدي إلى سوء الحالة الصحية لديهن " مؤثر نوعية الحياة " وأوضحت وجود علاقة ارتباط بين القلق النفسي والحالة المرضية لمرضى السكري بشكل عام⁸ وفي دراسة أخرى أوضحت " أن للمساعدة الاجتماعية دور في تعديل العلاقة بين السلوك الصحي والألم العضوي لدى المرضى⁹ فالضغوط النفسية التي يواجهها المصابين بالسكري تؤثر على الإحساس بنوعية الحياة ، وفي ضوء نتائج الدراسات السابقة تهتم الدراسة الحالية بتبين العلاقة بينهما وتطرح التساؤل الرئيسي :

ماهي سمات الضغوط النفسية عند مرضى السكري ؟ وهل توجد علاقة ارتباطية بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة لدى المصابين بالسكري " النوع الثاني " ؟

الفرضيات :

- 1-ترتفع الضغوط النفسية لدى المصابين بداء السكري " النوع الثاني " .
- 2-ينخفض مستوى نوعية الحياة لدى المصابين بداء السكري " النوع الثاني " .
- 3-توجد علاقة ارتباطية بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة لدى المصابين بداء السكري " النوع الثاني "
- 4-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى المصابين بداء السكري " النوع الثاني "تعزى لمتغيري العمر والجنس .

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى معرفة سمات الضغوط النفسية لدى المصابين بالداء السكري " النوع الثاني " والكشف عن طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة لدى عينة مرض السكري من كلا الجنسين من مستويات عمرية مختلفة ، وذلك للتكفل النفسي المتوازن بالمصابين والرفع من وتيرة التكيف مع المرض ومعايشته وتحمله ، والتقليل ما أمكن من حدة

الضغوط النفسية ليرتفع الإحساس بالحياة وينمو التفاعل مع الأدوار المختلفة " الحمية ، النشاط الرياضي ، المتابعة الصحية ..) لمنع تطور " مرض السكر " إلى أمراض متشعبة يمكن أن تؤدي بحياة المريض ، مع تنشيط الدفاعات الإيمانية وربط المصاب برحمة الله ولطفه وأمله في الشفاء .

أهمية الدراسة :

مرض السكري مرض مدمر للبنية الجسدية لا يكتفي بإصابة عضو واحد ، بل يمتد إلى بقية الأعضاء ويعطل وظائفها المختلفة يصيب " الجلد ، واللثة واللسان ، الجهاز الهضمي ، الجهاز التنفسي ، الأوعية الدموية ، الغدد التناسلية ، العينين ، الجهاز العصبي¹⁰ ويهدد سلامة الجسد بشكل كلي ، ويفرض على المصاب تعديل غذائه وأخذ حمية غذائية خاصة بعد أن ثبت أن هناك علاقة وثيقة بين السمنة ومرض السكر ، فبين كل عشرة من المرضى بالسكر فوق الأربعين نجد أن تسعة منهم سمان فعلاً أو كانوا سماناً في وقت من الأوقات¹¹ ، وهذا وحده يضغط على المصابين .

أظهرت دراسة أجريت على 7000 من الذكور السويديين على مدى 35 عاماً أن هناك علاقة قوية بين السكري " النوع الثاني " والضغط النفسي المزمّن المرتبط بالعمل أو المنزل الذي يزيد احتمال الإصابة بمرض السكري بنسبة 50 % بسبب عمل هرمونات الضغط النفسي مثل " الكورتيزول " على مدى فترات طويلة جداً¹² ويؤدي تزايد الضغط إلى التأثير على نوعية الحياة فقد أظهرت النتائج بأن متوسط أعمار المرضى هو 45.77% عاماً و 71.6 % منهم لا يعانون من أي مضاعفات ، وأن السكري قد أدى إلى تدهور نوعية الحياة حيث تبين أن متوسط الدرجة الكلية لنوعية الحياة يساوي 3.768 وأن المتوسط يساوي 3.858 لمحور أثر المرض و 3.874 لمحور القلق و 3.574 لمحور الرضا¹³ ، تزايد الضغط على المريض يؤدي إلى تراجع نوعية الحياة ، من هنا تأتي أهمية الدراسة نظرياً وتطبيقياً في ما يلي :

-الأهمية النظرية : تستمد الدراسة الحالية أهميتها من كونها تهتم بمجال الصحة النفسية

لدى " مرضى السكري " والذي يعد من المجالات المهمة في علم النفس المعاصر يعنى بجوانب الصحة النفسية المختلفة لدى الأسوياء والمرضى ، ونظراً لتزايد انتشار مرض السكري في الجزائر جاءت الدراسة تفحص مفاهيم " الضغوط النفسية ونوعية الحياة " وتجلي الإطار النظري لهما وتأثيرها في صحة المرضى سكرياً. - الأهمية التطبيقية : تأتي من خلال معرفة سمات

الضغوط النفسية لدى مرضى السكري " النوع الثاني " وتبين طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة لديهم ، وفحص الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين المتغيرين والتي تعزى لمتغيرين (الجنس، العمر) وذلك لأجل المرافقة النفسية المتوازنة لمرضى السكري والتكفل بحاجاتهم النفسية المختلفة ومساعدتهم على التكيف مع الحياة الجديدة التي طرأ عليها ملازم مرضى مزمن السكري.

مصطلحات الدراسة :

شملت الدراسة مصطلح " الضغوط النفسية " و"نوعية الحياة " وداء السكري " نورد تعاريفها المصطلحية على النحو الآتي :

- " **الضغوط النفسية** " stress " جاءت الكلمة في اللغة العربية على النحو التالي " ضغط : الضغط ، والضغطه عصر شيء إلى شيء ضغطه يضغطه ضغطاً زحمه إلى حائط ونحوه ، ومنه ضغطة القبر ، وفي الحديث " لتضغطن على باب الجنة " أي تزحمون ، يقال : ضغطه إذا عصره وضيق عليه وقهره ، ومنه حديث الحديبية " لا يتحدث العرب أنا أخذنا ضغطة " أي عصراً وقهراً ، وأخذت فلاناً ضغطة ، بالضم إذا ضيقت عليه لتكرهه على الشيء " وفي الحديث " لا يشترين أحدكم مال امرئ في ضغطة من سلطان " ¹⁴ فالضغط يرهق المريض ويقهره ويؤثر على تعاطيه مع المواقف المختلفة ويكرهه على الالتزام بنظام حياتي جديد لم يعهده من قبل .

واصطلاحاً: يأخذ الضغط مسميات مختلفة منها " إنعصاب ، كرب ، شدة ، ضائقة ، إجهاد ، تشديد ¹⁵ وعرف اختلافات وتغيرات شتى ، بسبب تشابهه مع مواضيع أخرى كالتعب والملل والقلق ¹⁶ وأصل كلمة Stress (انجليزي ولا يوجد لها أثراً قبل القرن العشرين في اللغة الفرنسية مثلما يشير إلى ذلك بنجامين ستورا Jean benjamin Stora ويؤكد روبرت لفون Robert Lafon ونفس المنحى يذهب إليه نوبيرت سيلامي Nobert Sillamy وكذا ميشال ليفان Michel Ligrain ووردت بثلاثة مفردات هي : الضواغط Stressor والضغط ، Stress ، والإنضغاط ¹ Strain ، وتستخدم الكلمة " Stress في علم النفس والطب النفسي على نطاق واسع للدلالة على الضغوط النفسية وآثارها على الصحة النفسية ، والضغوط لا يمكن رؤيتها أو رصدها ، لكن آثارها تظهر في صورة ردود أفعال ، وقد حاول " هولمز " و " راهي " وضع قائمة تحتوي على 43 من المواقف التي تمثل الضغوط النفسية مرتبة حسب

تأثيرها في سن خلال مجموع النقاط التي يتعرض لها الشخص في عام واحتمال إصابته بالاضطراب النفسي¹⁸.

استعمل أول مرة من طرف هانس سيلاي Hans Selye (1936) للدلالة على استجابة الجسم لمختلف المنبهات المهددة للتوازن العضوي أو النفسي للفرد ، كالضوضاء ، البرودة ، الحرارة الزائدة ، السم ، الميكروبات والمواقف الصعبة ، وأكد لويسون وزملائه Lobson et al صعوبة تعريف مناسب له يتفق عليه الجميع ، وعموماً يمكن جمعها وتصنيفها في حسب تناولات ثلاثة : الأول : ينظر إليه أو يحدده حسب نتائجه ، وبالتالي فهو استجابة الفرد أثناء المواقف الضاغطة ، الثاني : حسب المثيرات التي تسبب استجابات دالة عن فقدان التوازن أما الثالث : توافقي يجمع بين مسبباته ونتائجه " التناول الحديث " 19 .

يقول تولر Tolor الضغط على أنه " تغير في قدرات الفرد التكيفية " ويراه هولمس Holmes " حادث مثير يلقي مطالب صعبة على الفرد ، ويعرفه إليسون Ellison على أنه " استجابة كيميائية جسمية لحالة تهديد بهدف المحافظة على الذات " ويذهب كيرياكو وستكلف Kiriaccou ; Sutcliff على أن الضغط بمثابة " استجابة الفرد لمؤثر سلبي كالغضب أو الإحباط ناتجة عن إدراكه بأنه يشكل له تهديداً مما يؤدي به للدفاع تخفيفاً لهذا التهديد 20 فالمرضى بالسكر المنضغط يحاول التكيف مع الحالة الصحية الجديدة وينمي قدراته للتعايش مع زمنيته الطويلة التي تنتهي بانتهاء عمره ، وحالة التغير " كيميائية " تفرض عليه الحذر الشديد حتى لا يتطور المرض إلى مضاعفات جديدة تصيبه بعجز عضوي جزئي أو كلي ، وفي هذه الحالة ينشئ دفاعات جديدة لمقاومة ضغط المرض عليه .

نوعية الحياة : Quality of Life في اللغة العربية : نوع : النوع أخص من الجنس وهو أيضا الضرب من الشيء ، قال ابن سيده : وله تحديد منطقي لا يليق بهذا المكان ، والجمع أنواع قل أو كثر . قال الليث : النوع والأنواع جماعة ، وهو كل ضرب من الشيء وكل صنف من الثياب والثمار وغير ذلك حتى الكلام ، وقد تنوع الشيء أنواعا . وناع الشيء نوعا : ترجح . والتنوع : التذبذب . والنوع ، بالضم قال ابن بري : قال : والصحيح أن هذا ليس إتباعا لأن الإتياع لا يكون بحرف العطف والآخر أن له معنى في نفسه ينطق به مفردا غير تابع والجمع نياح . يقال : قوم جياح نياح²¹.

والحياة حيا : **الحياة** : نقيض الموت ، كتبت في المصحف بالواو ليعلم أن الواو بعد الياء في حد الجمع ، وقيل : على تخميم الألف ، وحكى ابن جني عن قطرب : أن أهل اليمن يقولون الحيوه ، بواو قبلها فتحة ، فهذه الواو بدل من ألف حياة وليست بلام الفعل من حيوت ، ألا ترى أن لام الفعل ياء ؟ وكذلك يفعل أهل اليمن بكل ألف منقلبة عن واو كالصلوة والزكاة . حيي حياة وحي يحيا ويحي فهو حي ، وللجميع حيوا ، بالتشديد قال : ولغة أخرى حي يحي وللجميع حيوا ، خفيفة . وقرأ أهل المدينة : " **ويحيا من حيي عن بيته** " ، وغيرهم : " **من حي عن بيته** " ؛ قال الفراء : كتبتها على الإدغام بياء واحدة وهي أكثر قراءات القراء ، وقرأ بعضهم : حيي عن بيته ، بإظهارها ؛ قال : وإنما أدغموا الياء مع الياء ، وكان ينبغي أن لا يفعلوا لأن الياء الأخيرة لزمها النصب في فعل ، فادغم لما التقى حرفان متحركان من جنس واحد²². الحياة لدى المريض تتغير من حال إلى حال ، بعد الاستقرار والسلامة الجسدية يطرأ المرض كحالة جديدة تهدد استمرار الحياة ويظهر نوع جديد لها يضيف على حياة مرضى السكري تفاعلا جديداً ونمطاً غير مألوف يغير من نظامه الحياتي القديم .

واصطلاحاً : تعرفها وحدة أبحاث نوعية الحياة بجامعة تورنتو 2000 بأنها الدرجة التي يستمتع فيها الأشخاص بالإمكانات الهامة في حياته وتتيح الإمكانيات عن الفرص والقيود في حياة الشخص والتي تعكس تفاعله مع العوامل الشخصية والبيئية²³ ويرى فيشر Fisher أن هذا المفهوم هو محصلة لتفاعل عوامل متعددة مثل " العوامل النفسية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية والبيئية²⁴ .

وقد اختلفت المقاربة النظرية لهذا المفهوم على أساس أربعة اتجاهات أ- **المقاربة الفلسفية** : حيث يختلط بمفهوم السعادة واللذة والرغبة والرفاهية ، وقد بحثه كل من أرسطو وأفلاطون وسقراط وأبيقور وشوبنهاور وسينوزا وباسكال وغيرهم ، ب - **المقاربة النفسية الاجتماعية** : ظهر مصطلح الحياة لدى علماء النفس الاجتماعي في 1976 مع أعمال Bradburer في دراسة عن المكونات النفسية للرفاهية . ج - **المقاربة السياسية** : من السياسيين الذين تبناوا مفاهيم الرفاهية وتحسين مستوى المعيشة Henri من فرنسا ، و Johnson من أمريكا ، وكان Jefferson أول من أدرج حق السعادة ضمن حقوق الإنسان الدستورية .د- **المقاربة الطبية** : هر مفهوم نوعية الحياة مع الحرب المضادة للطب العقلي ، والاعتراض على وضع المرضى العقليين في مصحات هي أشبه بالسجون حسب رائد هذا الاتجاه ، وذلك منذ 1963 ،

ونادى بإعادة المريض إلى حضن المجتمع لتعود إليه إنسانيته التي افتقدها مرتين : الأولى : بسبب المرض ، ، والثانية : بسبب السجن المؤسساتي الذي وضع به باسم " العلاج الحديدي ، ويعتبر تعريف منظمة الصحة العالمية للمفهوم الكلاسيكي للصحة أحد أهم المراجع التي أشارت إلى نوعية الحياة والشعور بالرفاهية ، وفي سنة 1968 اقترح Karnosky سلباً للأداء مرتبطاً بالرفاهية النفسية ، كما فعل ذلك Katz سنة 1963 وكان Elkinton أول من استعمل المصطلح في 1966²⁵، وتعرفها بأنها " إدراك الفرد لمكانته في الوجود في سياق ثقافته ونظامه القيمي المرتبط بأهدافه ومعايير ومخاوفه²⁶ فالمرضى بالسكري يدرك مكانته في المجتمع رغم أثر المرض الذي يهدد صحته مستنداً مدلولات الثقافة التي ينتمي لها والمنظومة القيمية التي تعين المريض على مواجهة المرض والتكيف معه .

داء السكري : Diabetes Mellitus الداء لغة : اسم جامع لكل مرض وعيب في الرجال ظاهر أو باطن ، حتى يقال : داء الشح أشد الأدواء ، ومنه قول المرأة : كل داء له دواء ، أرادت : كل عيب في الرجال فهو فيه ، غيره : الداء : المرض والجمع أدواء ، وقد داء يداء داء على مثال شاء يشاء إذا صار في جوفه الداء ، وداء الرجل إذا أصابه الداء ، وداء الرجل يداء : إذا إداة : إذا اهتمته ، وأدأ : اتهم ، وقولهم : رماه الله بداء الذنب²⁷ .

واصطلاحاً : داء السكري : Diabetes Mellitus مرض مزمن خطير يظهر عندما لا يفرز البنكرياس الكمية الكافية من الانسولين (وهو هرمون يضبط مستوى السكر أو الغلوكوز في الدم) أو عندما يعجز الجسم عن استخدام الأنسولين الذي يفرزه على نحو ناجع ، ويمثل السكري مشكلة لا يستهان بها في مجال الصحة العمومية ، وهو في عداد أربعة أمراض غير سارية ذات أولوية مستهدفة لاتخاذ الإجراءات بشأنها من جانب قادة العالم ، وقد سجل ارتفاعاً مطرداً في عدد حالات الإصابة بالسكري ومعدل انتشاره على مدى العقود القليلة الماضية²⁸ .

" وهو متلازمة Syndrom ارتفاع سكر الدم تحدث بسبب نقص كلي أو نسبي لهرمون الأنسولين ، وأعراضه ترجع إلى تغييرات في استقلاب الجلوكوز والدهون والبروتينات ، وهذه التغييرات قد تؤدي إلى مضاعفات كلوية أو شبكية أو شريانية أو عصبية " ²⁹ .

داء السكري " النوع الثاني " : " Tyep 2 "

"ويسمى بمرض السكر رقم " 2 " ويقصد به مرضى السكري الذين لا يعتمدون على الأنسولين في علاجهم ويسمى كذلك " سكر الكبار " لأنه عادة ما يبدأ بعد سن الأربعين ، في هذا النوع يفرز البنكرياس كمية من الأنسولين ولكنها تكون غير كافية أو أن هناك مقاومة من الأنسجة والخلايا بالجسم تعوق وظيفة الأنسولين بسبب نقص مستقبلات الأنسولين أو لوجود أجسام مضادة لهذه المستقبلات تمنع الأنسولين وتنافسها على الوصول إليها مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى السكر في الدم"³⁰.

المفهوم الإجرائي :

-**الضغوط النفسية : Stress** تعني إجرائياً الدرجة التي يحصل عليها مريض السكري " النوع الثاني " على مقياس الضغوط النفسية .

-**نوعية الحياة : Quality of Life** تعني إجرائياً الدرجة التي يحصل عليها مريض السكري " النوع الثاني " على مقياس نوعية الحياة .

- **داء السكري : Diabetes Mellitus** الأفراد الذين تم تشخيصهم وتصنيفهم على أنهم مصابون بالسكري المعتمد على الحبوب والأقراص " النوع الثاني " من قبل الأطباء ممن تتراوح أعمارهم من (40 – 70 سنة)

الدراسات السابقة :

هنالك العديد من الدراسات التي بحثت مشكلة الضغوط النفسية لدى المصابين بالأمراض المزمنة عموماً (القلب ، السرطان ، الضغط ..) ومرضى السكري خصوصاً ومعظمها حاولت تقصي أهم الضغوط التي تؤثر على مرضى السكري وتغير من نوعية الحياة لديهم ، وفيما يلي حصر للدراسات التي بحثت مشكلة الضغوط النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة .

أولاً : الضغوط النفسية : Stress

في دراسة قام بها" بن سكيريفة مريم ، بن زاهي منصور (2014) بعنوان -أساليب مقاومة الضغط النفسي المستخدمة من طرف المصابين بالداء السكري " النوع الثاني " دراسة ميدانية على عينة من المرضى بمستشفى محمد بوضياف ، حاولا من خلالها التعرف على أساليب مقاومة الضغط النفسي من طرف المصابين بالداء السكري وتكونت العينة من 202 مريض (93 ذكر) و (109 أنثى) ممن يعالجون بمصلحة بيت مرضى السكري وقد استخدم الباحثان

مقياس أساليب مقاومة الضغط النفسي المعد من قبل كارفر 1997، وأظهرت نتائج الدراسة أن المصابين بداء السكري النوع 2 " يستخدمون أساليب مقاومة الضغط النفسي المركزة على الانفعال بشكل كبير مقارنة بأساليب مقاومة الضغط النفسي المركزة على حل المشكل .

وفي دراسة قام بها " نرمين غريب " (2014) بعنوان " استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري ، هدفت إلى الكشف عن مجالات الضغوط النفسية التي تواجه مرضى السكري والتعرف إلى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تبعاً لنمط وجنس المريض ، وقد أجريت على عينة قوامها (354) مريض منهم (95) مريض سكري نمط أول و (250) مريض نمط ثاني ، وأعدت الباحثة إستبانة للضغوط النفسية وإستبانة لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ، وأسفرت النتائج عن تعرض المصابين بالسكري لضغوط متعلقة بالعلاج بالمرتبة الأولى ثم الضغوط الجسدية تليها الضغوط النفسية ثم المالية فالضغوط الأسرية وأخيراً الضغوط الاجتماعية ، كما وجدت أن الاستراتيجيات المستخدمة من قبل مرضى السكري من النمط الأول " استراتيجيات سلبية " ، بينما استخدم مرضى السكري من النمط الثاني " إستراتيجيات إيجابية " في مواجهة الضغوط النفسية .

وفي دراسة قام بها رغداء نعيصة ورضا شريقي بعنوان " الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية " دراسة ميدانية لدى عينة من مرضى السكري في محافظة اللاذقية " هدفت إلى تعرف العلاقة بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية ، وتبين الفروق بين متغيرات " الدخل المادي والمؤهل العلمي لدى أفراد العينة المتكونة من 750 مريضاً ومريضة بواقع 416 مريضاً و 334 مريضة مرضى السكري تراوحت أعمارهم بين (15 - 62) بمتوسط عمري قدره (35) عاماً واستخدمت الباحثة لهذا الغرض مقياس الضغوط النفسية ومقياس الصلابة النفسية ، حيث تم التعرف على خصائصهما السيكومترية لدى عينة استطلاعية من مرضى السكري .

توصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى أفراد عينة البحث ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات إجابات أفراد عينة البحث على مقياسي الضغوط النفسية والصلابة النفسية تبعاً لمتغيري البحث (مستوى الدخل المادي ، والمؤهل العلمي) .

وفي دراسة قام بها سامر رضوان وآخرون بعنوان (2012) بعنوان " الضغوط النفسية لدى المراهقين المصابين بداء السكري " النمط الأول " وعلاقتها ببعض المتغيرات هدفت إلى التعرف على الضغوط النفسية التي تواجه المراهقين المصابين بالنوع الأول من السكري

وعلاقتها ببعض ، وقد أجابت على عينة مقصودة من الفئة العمرية (16 - 18) سنة حيث كانت عينة المصابين بمرض السكري من " النوع الأول " (50) مراحقاً مصاباً (25 ذكور ، و 25 إناث) ، استخدمت استبانة الضغوط النفسية التي تكونت من (30) فقرة صيغت على شكل حدث أو موقف يتعرض له المراحق ويسبب له ضغطاً نفسياً " من إعداد الباحثة " وأظهرت النتائج أن المراحقين المصابين بالسكري " النمط الأول " يتعرضون لضغوط مرتفعة ، كما وجد علاقة بين الضغوط النفسية ودخول المشفى ، حيث كلما زاد عدد مرات دخول المشفى زادت الضغوط النفسية وأن الإناث يتعرضن لضغوط نفسية أكثر من الذكور ، ولم يظهر التحليل الإحصائي علاقة دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية والعمر عند التشخيص

وفي دراسة شبيهة بالضغوط قام بها ريم سلّمون وفؤاد صبيّرة (2014) على " الأنماط المزاجية لدى عينة من مرضى السكري " النوع الثاني " ، وكذا الفروق بين متوسطات استجابات مرضى السكري " النوع الثاني " على مقياس الأنماط المزاجية تعزى لمتغيرات (الجنس ، مكان الإقامة) وطبق على عينة من مرضى السكري شملت (350) مريضاً ومريضة للعام (2013 - 2014) ، وانتهت الدراسة إلى أن بُعد (قوة عمليات الكف) هو البعد الأكثر انتشاراً من مرضى السكري النوع الثاني ، يليه بعد (ديناميات العمليات العصبية) وأخيراً بعد (قوة عمليات الاستشارة) بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور إناث) لصالح الإناث ، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير مكان الإقامة (ريف ، مدينة) في كل بعد من أبعاد الأنماط المزاجية لدى أفراد عينة البحث من مرضى السكري النوع الثاني .

ثانياً : نوعية الحياة :

في دراسة قام بها زعطوط رمضان بعنوان " نوعية الحياة لدى المرضى المزمنين وعلاقتها ببعض المتغيرات دلت نتائجها على ارتفاع نسبة الحياة المتوسطة والجيدة لدى عينة من مرضى " السرطان - " الذين يقدر عددهم ب (100) مقارنة بالأصحاء ممثلين بعينة قوامها (100) - بنسبة (88%) مقارنة بالأصحاء (99%) ورغم أن 12 % من المرضى يعانون من نوعية حياة منخفضة، فإن الفروق بين المرضى والأصحاء لم تكن دالة على مستوى العينة الكلية ، ولم توجد فروق أيضاً في العينتين في الوظائف التنفيذية وكانت الكفاءة الذاتية المدركة لدى المرضى منخفضة مقارنة بالأصحاء ، كما كان مستوى الدعم الاجتماعي منخفضاً في

العينتين ولم يرتبط بنوعية الحياة لدى المرضى بعكس الأصحاء ، كما ارتبط الكرب النفسي سلباً بنوعية الحياة ، ورغم ارتباط التدين بنوعية الحياة لدى المرضى إلا أن تحليل النموذج لم يظهر دوره الوسيط بين نوعية الحياة وبين المتغيرات الأخرى كما كان متوقعاً.

وقام الطيباني (2007) بتقييم نوعية الحياة لدى المرضى المزمنين في دراسة مقارنة بين مرضى الفصام ومرضى السكري ، وشملت الدراسة 50 مصاباً بالفصام و 100 مريضاً بالسكري و 100 من الأصحاء ، وتم تطبيق مقياس نوعية الحياة WHOQOL وأظهرت النتائج قصوراً في نوعية الحياة لدى الفصاميين مقارنة بمرضى السكري أو أفراد العينة الضابطة ، حصل حوالي 60 % من المرضى و " العينة الضابطة " على مستوى نوعية حياة متوسطة ولم يظهر الرضا عن الحياة لدى الفصاميين ، بينما أقر مرضى السكري أنهم راضون عن حياتهم خاصة في جانب العلاقات الشخصية ، واستخلص الباحث الأثر السلبي للمرض المزمن على نوعية الحياة، وقامت وفاء عبد العزيز ومحمد يوسف (2012) بدراسة نوعية الحياة لدى المصابين بالسكري من النوع الثاني في الموصل ، وشملت العينة 300 مريضاً ، تم تطبيق مقياس نوعية الحياة المختصر WHOQOL Bref لمنظمة الصحة العالمية ، وأظهرت النتائج أن 41 % من المرضى يتمتعون بنوعية حياة مرتفعة ، و 46% بدرجات متوسطة و 13% يعانون من انخفاض نوعية حياتهم ، وتشير النتائج إلى أن متوسط نوعية الحياة لدى مرضى السكري مرتفع نسبياً مقارنة مع الأمراض الأخرى ، وأن الإناث أكثر تأثراً بالمرض من الذكور .

تعقيب ومناقشة:

أوجه الشبه :

- 1-تكاد تجمع الدراسات المهمة بالضغط النفسية لدى مرضى السكري " النوع الثاني " على وجودها وأهميتها وتأثيرها لدى المصابين ودورها في تشكيل السلوك الجديد ، وإحداث التغيير النوعي في حياتهم مثلما تؤكد دراسات " بن سكيرفة ، وغريب ، وشريقي ، ورضوان ، وصبيرة
- 2- تعرض المصابين بالسكري " النوع الثاني " لضغوط مختلفة (علاجية ،جسدية ، نفسية ، مالية ، أسرية ، اجتماعية) بهذا الترتيب ، وينزع المرضى " النوع الثاني " إلى استخدام أساليب ايجابية عكس المرضى " النوع الأول " الذين يغلب عليهم استخدام الاستراتيجيات السلبية يظهر ذلك جلياً في دراسة " نرمين غريب " وفي دراسة رغداء نعيصة التي أثبتت وجود علاقة ايجابية بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية .

3- اتفقت الدراسات جزئياً على أن الإناث يتعرضن لضغوط نفسية أكثر من الذكور كما بينت ذلك دراسة صبيرة ، ورضوان وهذا لطبيعة الفروق الفردية العميقة بين الجنسين ، ومدى تأثير المرض على الأدوار المنوطة بها في الحياة الأسرية ، نفس النتائج فيما يتعلق بنوعية الحياة ، ففي دراسة وفاء وجد أن الإناث أكثر تأثراً بالمرض من الذكور .

أوجه الاختلاف:

1- اختلفت في تحديد متغيرات الدراسة ذات العلاقة بالضغوط ، فدراسة رغداء اهتمت بمتغيري " الدخل المادي والمؤهل العلمي في حين اهتمت دراسة رضوان بعدد " مرات دخول المشفى " وتأثير ذلك على المرضى ، بالإضافة إلى متغير العمر الذي لم يظهر أي علاقة بينه وبين الاضطرابات النفسية ، ودراسة صبيرة اعتمدت متغيري " الجنس ومكان الإقامة " في فحص الأنماط المزاجية لدى المصابين بالسكري " النوع الثاني " .

2- اهتمت جل الدراسات المختارة بالكشف عن الضغوط النفسية لدى المصابين بمرض السكر ، وفحص إستراتيجية مواجهتها مثل دراسة غريب ، وبن سكيريفية ورضوان ، ولم تول عنايتها بدراسة متغيرات مستقلة أخرى ، عدا دراسة رغداء التي اهتمت بعلاقة الضغوط بالصلابة النفسية ، ودراسة صبيرة بالأنماط المزاجية لدى المصابين بالسكري ، ولكن دون بحث علاقتها أو تأثيرها في متغير آخر ، ينطبق ذلك أيضاً على دراسات " نوعية الحياة " التي اتجهت إلى الكشف عن طبيعة نوعية الحياة دون الاهتمام بالعلاقات الأخرى " الإنجاز ، جودة الحياة ، الطموح ، العلاقات الاجتماعية ...) لدى مرضى السكري .

3- جاء بحث نوعية الحياة لمرضى السكري " النوع الثاني " في الدراسات المختارة في معرض المقارنة بينه وبين أمراض أخرى مثل " الفصام " كما بينته دراسة الطيباني ، ولم تفرد اختبار " نوعية الحياة " بالنسبة لمرضى السكري " النوع الثاني " وحدهم دون غيرهم ، وحتى في إطار المقارنة ذهبت الاهتمامات المعرفية إلى مرض نفسي " الفصام " ولم تؤثر بحث الأمراض العضوية المزمنة (السرطان ، القلب ، الضغط ..) وفي الدراسة التقييمية لنوعية الحياة التي قام بها الطيباني أثرت المقارنة بين مرضى الفصام ومرضى السكري ، دراستنا تخلص سمات الضغوط النفسية لدى المرضى وتبحث العلاقة بين الضغوط ونوعية الحياة إلى جانب دراسة الفروق التي تعزى لبعض المتغيرات .

منهج البحث وإجراءاته: تستخدم الدراسة المنهج الوصفي وذلك لأنه " يعتمد على الملاحظة بأنواعها بالإضافة إلى عمليات التصنيف والإحصاء مع بيان وتفسير تلك العمليات "31.

مجتمع الدراسة : تكوّن مجتمع الدراسة من المصابين بمرض السكري " النوع الثاني " من الذكور والإناث على مستوى ولاية المدية .

عينة الدراسة : تم تطبيق المقياسين " مقياس الضغوط النفسية " و " مقياس نوعية الحياة على عينة عشوائية من المصابين والمصابات بمرض السكري " النوع الثاني ، حيث بلغ العدد الإجمالي (100) بينهم 32 من الذكور و 68 من الإناث، ويبين الجدول رقم (1) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغيراتها.

المعالجة الإحصائية :

- تم استخدام الحاسب الآلي للمعالجة الإحصائية (SPSS) وتضمنت المعالجة الأساليب التالية
- التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص أفراد عينة الدراسة .
 - المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبيان استجابة أفراد عينة الدراسة على المقياسين
 - حساب معامل الارتباط سبيرمان لأن المتغيرات ترتيبية .
 - اختبار One Sample T test لدراسة الفروق بين الجنسين .
 - اختبار التباين الأحادي لدراسة الفروق حسب العمر One Way Anova
- ويبين الجدول رقم (1) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغيراتها.

جدول رقم (1) :توزيع العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	32	32%
أنثى	68	68%
المجموع	100	100 %

يلاحظ من خلال الجدول أن نسبة الإناث 68 % أعلى من نسبة الذكور 32 % ، وذلك لاستعانة الباحث بمجموعة من الطالبات استهدفن العنصر النسوي أكثر من العنصر الذكوري الذي وزع عليه مجموعة من الطلبة وغير الطلبة ، ولا يعود بالطبع لنسبة الإصابة بالداء السكري " النوع الثاني " المنتشر بين الرجال أكثر من النساء ، إذ يقول الباحثون في جامعة غلاسكو أنهم اكتشفوا أن الرجال كانوا أكثر عرضة للإصابة بالنوع الثاني بمرض السكري من

النساء وذلك بسبب خاصية بيولوجية كائنة في الرجال ³²، وفي الجزائر 90 بالمائة من الجزائريين مصابين بالنوع الثاني ويصل إلى (1.2) مليون جزائري ، ويلاحظ أن النساء والمسنين في كل من الجزائر وتونس والمغرب وخاصة أولئك القاطنين بالتجمعات السكانية بالمدن من أكثر الفئات عرضة للإصابة بالسكري 2 ³³.

الجدول رقم (2) يبين توزيع العينة حسب العمر

العمر	التكرار	النسبة المئوية
20 - 30	29	29%
30 - 40	14	14%
40 - 50	28	28%
50 فأكثر	29	29%
المجموع	100	100%

يوضح الجدول أن الفئة العمرية الأكثر مشاركة هي من فئة (50 فأكثر) وفئة (20 - 30) إذ بلغت نسبة تكرارهما 29% تليهما فئة (40 - 50) بنسبة 28 % ، وفئة (30 - 40) بنسبة 14% ، وتشير الدراسات الإحصائية إلى أنه بحلول 2030 سوف يزداد عدد المصابين بمرض السكر بعد سن الستين بنسبة 33.6% ، وتصل نسبة الإصابة بالسكر عند سن الخامسة والسبعين إلى 20% ، ويظهر مرض السكر عند كبار السن لأول مرة على شكل التهابات بسيطة ولكن يصعب السيطرة عليها ، وقد يظهر على شكل عدم التحكم في عملية التبول وهو يزيد من نسبة الإصابة باضطرابات الذاكرة إلى ثلاثة أضعاف الأشخاص المسنين غير المصابين بمرض السكر ³⁴ .

تقدير أوزان إجابات المقياسين :

الجدول رقم (3) يبين أوزان إجابات مقياس الضغوط النفسية

المتوسط المرجح	المستوى
1 - 1.66	مرتفع
1.67 - 2.33	متوسط
2.34 - 3	منخفض

يبين الجدول أوزان إجابات مقياس الضغوط النفسية ، التي تعبر عن الخيارات (دائماً، أحياناً، لا يحدث) وهي مقياس ترتيبي والأرقام التي تدخل في البرنامج هي الأوزان (دائماً = 1 ، أحياناً = 2 ، لا يحدث = 3) عبارة عن حاصل 2 على 3 ، حيث تمثل 2 عدد المسافات (من 1 إلى 2 مسافة أولى، ومن 2 إلى 3 مسافة ثالثة) أما 3 فتمثل عدد الإختيارات الخاصة بتقييم المتوسطات وهي مرتفع ومتوسط ومنخفض، وعند قسمة 3 على 2 ينتج طول المسافة ويساوي 1.5.

الجدول رقم (4) يبين أوزان إجابات مقياس نوعية الحياة

المستوى	المتوسط المرجح
سيئة	2.33 -1
متوسطة	3.67 -2.34
جيدة	5 -3.68

يبين الجدول أوزان إجابات مقياس نوعية الحياة ، التي تعبر عن الخيارات (ليس على الإطلاق ، قليلاً ، بقدر معتدل ، كثير جداً ، بقدر هائل) وهي مقياس ترتيبي والأرقام التي تدخل في البرنامج هي الأوزان (ليس على الإطلاق = 1 ، قليلاً = 2 ، بقدر معتدل = 3 ، كثير جداً = 4 ، بقدر هائل = 5) عبارة عن حاصل 3 على 4، حيث تمثل 4 عدد المسافات (من 1 إلى 2 مسافة أولى ، ومن 2 إلى 3 مسافة ثانية ، ومن 3 إلى 4 مسافة ثالثة) أما 4 فتمثل عدد الإختيارات الخاصة بتقييم المتوسطات وهي سيئة ، متوسطة ، جيدة ، وعند قسمة 3 على 4 ينتج طول المسافة ويساوي 0.75.

عرض نتائج الدراسة :

الفرضية الأولى : ترتفع الضغوط النفسية لدى المصابين بالداء السكري " النوع الثاني "

جدول رقم (5) يبين المتوسطات والانحراف المعياري لمقياس الضغوط النفسية

مرتبة تنازلياً.

المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التقدير
الضغوط الإنفعالية	1,9891	,41381	متوسط
الضغوط الإجتماعية	1,9931	,35949	متوسط
الضغوط الجسمية	2,0454	,37563	متوسط
الضغوط المعرفية	2,0986	,43250	متوسط
الضغوط الاقتصادية	2,1983	,47003	متوسط
الضغوط النفسية	2.06	0.32	متوسط

يتبين من الجدول رقم (5) أن الضغوط النفسية لدى المصابين بداء السكري ليست مرتفعة ،كما افترضت الدراسة بل أخذت صفة التوسط في أغلب المحاور (الانفعالية، الاجتماعية، الجسمية، المعرفية والاقتصادية) وأخذت الضغوط الاجتماعية والانفعالية صفة الأولوية على بقية الضغوط، وهذا يعني أن كليهما يؤثر على مرضى السكري، بسبب التفاعل الاجتماعي التي يضخم من الضغوط الاجتماعية، وتتوافق مع دراسة Solonska التي ترى أن الإصابة بداء السكري من شأنها تشكيل وضعية ضغط تؤثر على مواقف المريض وسلوكه اليومي وتضعه في موضع مواجهة شبه دائمة مع صعوبات في التعامل مع ظروف الحياة ومع مواقفها المختلفة، كما بينت هذه النتائج أن لداء السكري مضاعفات على المستوى النفسي تتمثل في القلق ، سرعة الغضب ، التقدير الواطئ للذات واتخاذ المرض كحجة في التعامل مع مواقف الحياة³⁵، أثبتت الفرضية وجود الضغوط ولكن بدرجة متوسطة وليس بدرجة مرتفعة .

الفرضية الثانية : ينخفض مستوى نوعية الحياة لدى المصابين بداء السكري " النوع الثاني "

جدول رقم (6) يبين المتوسطات والانحراف المعياري لمقياس نوعية الحياة

المحور	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة التقدير
الرضا والسعادة	2,8687	,56538	متوسط
القدرة على العمل	2,8060	,63083	متوسط
الأشياء المتعرض لها	2,7929	,56467	متوسط
تقييم الصحة	2,7400	,82413	متوسط
الشعور بعدم الأمان	2,3888	,53208	متوسط
نوعية الحياة	2.7136	0.46230	متوسطة

يتبين من خلال الجدول أن المصابين بالداء السكري لديهم نوعية حياة متوسطة، وترتفع قليلا عن المتوسط في الإحساس بالرضا والسعادة والقدرة على العمل، مما يعني أن المصابين يتمتعون بحياتهم ويتفاعلون رغم الإصابة بمرض مزمن، " " وقد توصلت دراسة السيد (2005) إلى حاجة مريض السكري للمساندة بأنواعها ومصادرها المختلفة كي يستطيع التكيف والتعايش مع المرض وكي ينظر للحياة بنظرة أكثر شمولا تجعله يشعر بجودة الحياة³⁶، وفي دراسة زعطوط رمضان³⁷ على مرضى السرطان ارتفعت نسبة نوعية الحياة المتوسطة والجيدة لدى المرضى 88% مقارنة بالأصحاء 99% ورغم أن 12 % من يعانون من حياة منخفضة، والفروق بين المرضى والأصحاء لم تكن دالة على مستوى العينة الكلية.

الفرضية الثالثة : توجد علاقة بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة لدى المصابين بداء السكري " النوع الثاني "

جدول رقم (6) بين العلاقة الارتباطية بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة للمصابين بالداء السكري " النوع الثاني "

المحاور	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	نوع الارتباط
الرضا والسعادة	0,317**	0.01	طردي ضعيف
القدرة على العمل	0,353**	0.01	طردي ضعيف
المعاناة	0,261*	0.05	طردي ضعيف
تقييم الصحة	0,230*	0.05	طردي ضعيف
الشعور بعدم الأمان	0.017	غير دال	لا يوجد ارتباط
نوعية الحياة	0.317	0.01	طردي ضعيف

يتبين من خلال الجدول وجود ارتباط طردي ضعيف عند مستوى دلالة (0.01) بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة في جميع المحاور التي تعبر عن نوعية الحياة ، عدا " محور الشعور بعدم الأمان" الذي يعبر عن عدم الإرتباط ، فالعلاقة حاصلة بين المتغيرين، ولكنها ضعيفة وقد يعود سبب ذلك إلى أن أفراد العينة لا يعانون من مضاعفات السكري مثل بتر الساقين وضعف البصر ومرض الكلى وغير ذلك ، وفي دراسة الديوان (2006) دلت النتائج على أن حياة المراهقين الأقل سنا أفضل من غيرهم ، كما لعبت الرياضة والنشاط البدني دورا في تحمل أعباء المرض وتحسين نوعية الحياة وأثبتت وفاء عبد العزيز ومحمد يوسف أن 41% من المرضى بالسكري " النوع الثاني " يتمتعون بنوعية حياة مرتفعة³⁸.

الفرضية الرابعة : توجد فروق ذات دلالة إحصائية في علاقة الضغوط النفسية بنوعية الحياة لدى المصابين بداء السكري " النوع الثاني "تعزى لمتغيري الجنس والعمر.
أولا : متغير الجنس

جدول رقم (7) اختبار التجانس للفروق بين متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً لمتغير الجنس

المحاور	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	اختبار التجانس	قيمة T	القيمة الاحتمالية
الضغوط النفسية	ذكر	31	2,0599	,40318	6,625	-,104	,917
	أنثى	65	2,0673	,28070		-,092	,927
نوعية الحياة	ذكر	31	2,7433	,57199	6,356	,429	,669
	أنثى	68	2,7001	,40684		,379	,707

يتبين من خلال الجدول أن القيمة الاحتمالية لاختبار التجانس أكبر من مستوى الدلالة الإحصائية " المعنوية 0.001" لكلا المجالين " الضغوط النفسية ، نوعية الحياة " لذلك يوجد تجانس بين إجابات أفراد الدراسة من الجنسين.

ثانياً : متغير العمر

جدول رقم (8) يبين نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق في متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة طبقاً إلى متغير العمر .

المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
الضغوط النفسية	بين المجموعات	209,	3	070,	660,	579,
	داخل المجموعات	9,712	92	106,		
	المجموع	9,921	95			
نوعية الحياة	بين المجموعات	1,908	3	636,	3,174	028,
	داخل المجموعات	19,037	95	200,		
	المجموع	20,945	98	070,		

يتبين من خلال الجدول أن القيمة الاحتمالية لاختبار التباين اكبر من مستوى الدلالة الإحصائية (0.001) " المعنوية " لكلا المجالين " الضغوط النفسية ، لذلك لا توجد فروق بين المتوسطات تعزى لمتغير العمر ، ولذلك لم تتحقق الفرضية ، منسجمة مع دراسة قام بها سامر رضوان وآخرون ولم يظهر التحليل الإحصائي علاقة دالة إحصائية بين الضغوط النفسية والعمر عند التشخيص.

خاتمة :

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية ونوعية الحياة لدى المصابين بداء السكري " النوع الثاني " وبحث العلاقة بينهما ، وفيما إذا كانت هناك فروق بين متوسطا تهما تعزى لمتغيري " الجنس والعمر " وبعد تطبيق المقياسين على عينة من المصابين ، توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية :

-وجود ضغوط نفسية لدى المصابين بدرجة متوسطة .

-تميزت نوعية الحياة لدى المصابين بدرجة متوسطة .

- وجود ارتباط طردي ضعيف بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة لدى المصابين بالداء السكري " النوع الثاني "

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة لدى المصابين تعزى لمتغيري الجنس والعمر .

قائمة الهوامش:

رمضان زعطوط ، عبد الكريم قريشي ، نوعية الحياة لدى المرضى المزمنين وعلاقتها ببعض المتغيرات ، جلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، ع ، جوان 2001 ، ص 251.

²- شهرزاد نوار ، نرجس زكري ، الصلابة النفسية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى مرضى السكري ، مجلة العلوم النفسية والتربوية ، 01-09-2016 ، ص 85.

³- رحاب علي أبو القاسم ، أثر القلق في ارتفاع رض السكر لدى النساء الحوامل ، دراسة مقارنة على عينة من النساء الحوامل بمدينة طرابلس ، الجلة الجامعة ، طرابلس ، العدد 15 ، المجلد 2 ، 2013 ، ص 138.

⁴- إبراهيم عبد الرحيم إبراهيم محمود ، الضغوط النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى مرافقي مرضى الفصام ، دراسة ميدانية بمستشفيات العلاج النفسي بولاية الخرطوم ، بحث مقدم لنيل درجة الماجستير " الآداب وعلم النفس " يونيو 2008 ، ص 35 .

⁵- إبراهيم عبد الرحيم إبراهيم محمود ، المرجع ذاته ، ص 56 .

⁶- شهرزاد نوار ، دور المساندة الاجتماعية في تعديل العلاقة بين السلوك الصحي والألم العضوي لدى مرضى السكري ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة ورقلة ، ع 13 - 12 - 2013 ، ص 141 .

⁷- نور الدين جبالي ، مصدر الضبط الصحي وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى مرضى القصور الكلوي ، بدون تاريخ ، وبدن تصفيح .

⁸- بن سكيرفة مري ، بن زاهي نصور ، أساليب مقاومة الضغط النفسي المستخدمة من طرف المصابين بالداء السكري " النوع الثاني " ، دراسة ميدانية على عينة من المرضى بمستشفى محمد بوضياف ورقلة ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، العدد 18 ، مارس 2015.

⁹- رحاب علي أبو القاسم ، أثر القلق في ارتفاع مرض السكر لدى النساء الحوامل ، دراسة مقارنة على عينة من النساء الحوامل بمدينة طرابلس ، المجلة الجامعة ، العدد الخامس عشر ، المجلد الثاني ، 2013 ، ص 154.

¹⁰- شهرزاد نوار ، المرجع ذاته ، ص 141 .

¹¹- أمين رويحة، داء السكري ، أسبابه ، أعراضه و طرق مكافحته، (بيروت ، دار القلم، ط 1 ، كانون الثاني - يناير 1973) ص 16 .

- 12- إعداد محمد رفعت، اشترك في تأليفه نخبة من أساتذة الطب بمصر، السكر وعلاجه، (لبنان، در المعرفة ، ط 4، 1981م - 1401 هـ) ص 21.
- 13- هل يسبب الضغط النفسي مرض السكري حقاً، أنظر Ifarasha " موقع ألكتروني " مهتم بالصحة والتغذية، 18 يوليو، 2013.
- 14- نوعية الحياة عند السعوديين المرضى بالسكري ، المجلة السعودية للإعاقة والتأهيل ، 2000 ، المجلد (8 العدد الثالث ، ص ص 163 ، 168 . أنر ملتقى شذرات ملتقى المفكرين والباحثين العرب .
- 15- أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ، لسان العرب ، دار صادر ، 2003 ، حرف الضاء " ضغط " انظر الموقع الإلكتروني ، موقع إسلام ويب .
- 16- حامد عبد السلام زهران ، قاموس علم النفس، انجليزي، عربي (القاهرة، عالم الكتب، ط2 ، 1987) ص 496.
- 17- عبد النور أرزقي، دراسات في علم النفس (تيزي وزو ، الأمل للطباعة والنشر والتوزيع، 2015، ص309.
- 18 - محمد بوفاتح ، مدخل مفاهيمي للضغط النفسية - قراءة في المصطلح والترجمات العربية - مجلة دراسات ، جامعة عمار ثلجي - الأغواط - العدد 9 جوان 2008 ، ص 82.
- 19- لطفي الشربيني ، مراجعة عادل صادق تحرير مركز تعريب العلوم الصحية ، (الكويت ن
- 20 - عبد النور أرزقي ، دراسات في علم النفس ، ص 309 .
- 21 - عبد النور أرزقي، المرجع ذاته ، ص 310.
- 22 - أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، لسان العرب، دار صادر، 2003، حرف النون " انظر الموقع الإلكتروني، موقع إسلام ويب.
- 23- أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، لسان العرب، دار صادر، 2003 ، " حيا " انظر الموقع الإلكتروني، موقع إسلام ويب
- 24- إبراهيم عبد الرحيم إبراهيم محمود ، الضغوط النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى مرافقي مرضى الفصام ، دراسة ميدانية بمستشفيات العلاج النفسي بولاية الخرطوم ، بحث مقدم لنيل درجة الماجستير " الآداب وعلم النفس " يونيو 2008 ، ص 4 .
- 25- رمضان زعطوط ، عبد الكريم قريشي ، نوعية الحياة لدى المرضى المزمنين وعلاقتها ببعض المتغيرات)، الجزائر ، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، العدد 21 جوان 2010، ص 254 .
- 26- رمضان زعطوط ، عبد الكريم قريشي ، نوعية الحياة لدى المرضى المزمنين وعلاقتها ببعض المتغيرات)، الجزائر ، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، العدد 21 جوان 2010، ص 255 .

- 27 - رمضان زعطوط ، عبد الكريم قريشي ، المرجع ذاته ، ص 255 .
- 28- أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ، لسان العرب ، دار صادر ، 2003 ، " دوا " انظر الموقع الالكتروني ، موقع إسلام ويب
- 29- منظمة الصحة العالمية ، التقرير العالمي عن السكري ، ملخص .ص 1 .
- 30 - عقيل حسين عيد روس ، مرض السكر بين الصيدلي والطبيب ، (مكة المكرمة ، بتصريح من وزارة الإعلام ، ط 1 ، 1413 - 1993) ص 25 .
- 31 - محمد بن سعد الحميد ، السكري ، أسبابه مضاعفاته ، علاجه (الرياض ، ط1 ، 1428 هـ - 2007) المكتبة الالكترونية ، موقع القدم السكري ، www.algadam.net
- 32- عيود عبد الله العسكري ، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية ، (دمشق ، دار النمير ، ط2 ، 2004) ص 6.
- 33- الرجال أكثر عرضة للإصابة بالسكري من النساء ، قناة BBC ، الإثنين 13 أكتوبر - تشرين الاول ، 2011 .
- 34- حنان س ، 1.7 مليون شخص من المغاربة مصابون بالسكري ، 7-11-2009 .
- 35 - إيناس شلتوت ، السكر أكثر الأمراض انتشارا بين كبار السن ، الوفد ، 27 أبريل 2015.
- 36 - طايبي نعيمة ، التعامل مع الضغط النفسي عند المصابات بمرض القلب والمصابات بداء السكري ، دراسة مقارنة (الجزائر ، جامعة الجزائر ، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا ، 2006 - 2007) ص 16.
- 37- شهرزاد نوار ، دور المساندة الاجتماعية في تعديل العلاقة بين السلوك الصحي والألم العضوي لدى مرضى السكري ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، العدد 13 ديسمبر 2013 ص 141.
- 38 - رمضان زعطوط ، نوعية الحياة لدى المرضى المزمنين وعلاقتها ببعض المتغيرات ، رسالة محاضرة لنيل شهادة الدكتوراه علوم ، تخصص : علم النفس الاجتماعي ، جامعة قاصدي مرباح ، ص 150.
- 39- زعطوط رمضان ، مرجع سابق ، ص 40
- ¹ Colonel (de Lartigue), Monographie de l'Aurès, imprimerie de Constantine, 1904, p401-402.
- ¹ كانت قرية غوفي تنتمي إلى دائرة أريس حسب التقسيم الإداري السابق.
- ¹ Emile (Masquery), Formation de sociétés chez les populations sédentaires de l'Algérie (Kabyles du Djurdjura, Chaouïa de l'Aouras, Beni Mzab), Paris, 1880, p145.
- للمزيد من المعلومات أنظر:
- ابن أبي زرع (علي)، الأنيس المطرب يروض القرطاس في أخبار ملوك المغرب وتاريخ مدينة فاس، الرباط، 1913 م، ص 33.
- ¹ أنظر أيضا:

ابن خلدون (عبد الرحمن)، كتاب العرب وديوان المبتدأ والخبر في أيام العرب والبربر ومن عاصرهم من ذوي السلطان الأكبر، الجزء الثاني، دار الكتب العلمية، بيروت-لبنان، 1969م، ص 617-620.

¹ Ibid, p402-403.

¹ Mathéa(Gaudry), La femme Chaouia de l'Aurès- Etude de sociologie berbère -, Paris, 1929, p146.

¹ Claude-Morice (Robert), Le long des Oueds de l'Aurès, édition baconnier, Alger, 1938, p82.

¹ جمعية أول نوفمبر، تاريخ الأوراس ونظام التركيبة الاجتماعية والإدارية في أثناء فترة الاحتلال الفرنسي من 1837-1954، أريس، 1988، ص 52.

¹ Le général de Bonneval, l'Algérie touristique, in Cahiers du Centenaire de l'Algérie n° VII, Publications du Comité National Métropolitain du Centenaire de l'Algérie, Alger, février 1930, chapitre II.

¹ يمثل أحدهما ضريح سيدي مُجَّد بن نعمان لدى أْت ميمون، وهو يعتبر من أقدم الشيوخ اللذين استقروا بالمنطقة عام 1262م، وكان حافظا للقرآن الكريم وهو يعتبر الولي الصالح لمنطقة غوفي، وحسب الروايات الشفوية فإن لهذا الولي عدة كرامات فهو يعتبر من المتصوفين الذين عاشوا حياة مليئة بالزهد والتقشف، وقد دفن تحت شجرة زيتون كبيرة وقديمة حيث أخذ المسجد إسمه منها "بوزيتونة- بوزمورت"، أما الضريح الآخر فهو يمثل ضريح عبيدي موسى بن عابد(1791-1858م) من المشايخ اللذين درسوا ببسكرة وأصبح من الإخوة العشرة المقربين من مُجَّد بن صدوق بن رمضان بسيدي بركات(بسكرة)، ثم أصبح من المقربين من الشيخ صدوق أو الحاج تيرماسين.

¹ مؤسس الزاوية الرحمانية هو سيدي احمد بن عبد القادر القشتولي الجرجري الزهاري بوقبرين ولد سنة 1715 م وتوفي سنة 1793 م.

¹ ولد بقرية أولاد منصور سنة 1915م.

¹ جمعية أول نوفمبر، المراجع السابق، ص 277.