الصلابة النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى مرضى السكري

Psychological Hardiness and its Relationship with Quality of Life among Diabetic Patients

أمال تركي[1،*]

[1] جامعة الجزائر2 ameltourqui@gmail.com

تاريخ الاستلام:21-12-2022 تاريخ القبول: 25-03-2023 تاريخ النشر : 14-05-2023

ملخص:

تهدف الدراسة للكشف عن مستوى الصلابة النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى مرضى السكري، تكونت عينة الدراسة من (82) مريضا ومريضة تم اختيارهم بطريقة قصدية، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر المعدل والمقنن على البيئة الجزائرية من طرف بشير معمرية (2011)، ومقياس نوعية الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية الذي قام رمضان زعطوط بترجمته وتقنينه على البيئة الجزائرية (2014). أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الصلابة النفسية منخفض ودلت على وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الصلابة النفسية ونوعية الحياة لدى مرضى السكري.

الكلمات المفتاحية: الصلابة النفسية؛ نوعية الحياة؛ مرضى السكري؛ السكري.

Abstract:

The aim of this study is to reveal level and relationship between the psychological hardiness and quality of life among diabetic patients. The sample of the study consisted of (82) male and female diabetic patients who were deliberately selected. To achieve the aims of the study the researcher used psychological hardiness scale prepared by (Mekhimer) modified and standardized by Bachir Maamria (2011), and the short world health organization quality of life scale (whoqol-brief) translate and standardized by Ramdane Zaatout (2014). Results revealed a low level of psychological hardiness and statistically relationship between psychological hardiness and quality of life among diabetic patients.

Key words: Psychological Hardiness; Quality of Life; Diabetic Patients; Diabetes.

*المؤلف المراسل

1- مقدمة

يعد السكري أحد الأمراض المزمنة الخطيرة التي تعتبر مشكلة صحية عالمية حيث يعرف انتشارا كبيرا وواسعا في العالم عامة وفي الجزائر خاصة وفي الدول المتقدمة والنامية على حد سواء ويصيب كل الأشخاص من الجنسين وكافة الفئات العمرية حيث تشير الإحصائيات حسب الفيدرالية العالمية للسكري في عددها العاشر لسنة (2021) أن عدد المصابين بالسكري ممن تتراوح أعمارهم بين 20-79 بلغ (537) مليون وبحلول (2030) يرتفع العدد إلى (643) مليون ليصل العدد بحلول (2045) إلى (783) مليون مريضا في العالم. كما تسبب السكري في وفاة (6,7) مليون مريضا وكل 5 ثواني هناك وفاة (International diabetes federation,22/11/2022 h 21,20).

وتشير وزارة الصحة بالجزائر بمناسبة اليوم العالمي لسكري المصادف لـ 14 من نوفمبر لسنة (2022) أن نسبة مرضى السكري تمثل (15٪) بالمائة من مجموع السكان وأن عدد مرضى السكري من 18 سنة فما فوق هو بالتقريب (2,8) مليون مريض سكري والعدد مرشح للارتفاع بحلول (2030) ليصل لـ (5) ملايين.

(Ministére de la santé, /2022/11/21h :21)

يعد السكري وأمراض القلب الوعائية، السرطان، الأمراض التنفسية المزمنة من أكثر الأمراض انتشارا حسب منظمة الصحة العالمية وسبب لوفاة (36) مليون شخص في السنة أي ما يمثل نسبة (60٪) من إجمال الوفيات في العالم (Safer tabi et al, 2016, 5-11).

ونظرا لخصوصية هاته الأمراض من علاج ومراجعة دورية للطبيب ضف إليه عامل الإزمان ومرافقة المرض طول الحياة للشخص المصاب مما يتسبب في انعكاسات نفسية واجتماعية واقتصادية للمريض ومحيطه من توتر واكتئاب وقلق في ظل الحيرة والغموض فيما يخص مستقبله الصحي ويزيد في سوء التوافق النفسي وكذلك مضاعفات المرض الخطيرة، حيث يعتبر مرض السكري من بين هاته الأمراض المزمنة التي لها مضاعفات حادة ومزمنة وخطيرة. يعرف السكري على أنه من أمراض الغدد الصماء المزمن واضطراب استقلابي بسبب قصور غدة البنكرياس المسؤولة عن إفراز هرمون الأنسولين أو إفرازه بكميات غير كافية أو لا يعطي الأنسولين مفعوله مما يؤدي إلى ارتفاع نسبة السكر في الدم أو نتيجة لمقاومة خلايا الجسم للأنسولين حيث السكر لا يدخل في خلايا الجسم(Tenebaum & al,2018,24- 30).والسكري أنواع أهمها النوع الأول المعتد على الأنسولين ويصيب الأطفال والمراهقين ويمثل نسبة (10%)، أما النوع الثاني وهو الغير معتمد على الأنسولين الذي يصيب من هم فوق 40 سنة ويمثل نسبة (90٪)(Midajczak, 2013, 129). ومن أهم مضاعفاته القصور الكلوي، وأمراض القلب الوعائية كإحتشاء عضلة القلب، العمى، وكذلك بتر الأطراف مما يؤثر سلبا على نوعية الحياة، وعليه جاء اهتمام الباحثين بأهم العوامل النفسية والاجتماعية التي تدعم الفرد في تبني استراتيجيات فعالة في المواجهة الفعالة للضغوط في الصحة والمرض كالصلابة النفسية التي تعمل كواقي وترتبط بالصحة النفسية والجسدية وتعمل على تحسين نوعية الحياة لهؤلاء المرضى والعيش في توافق نفسي وفي حالة من الاستقرار بالنسبة للمرض دون الوصول إلى المضاعفات الخطيرة. وبمجيء علم النفس الصحي الذي أحدث نقلة نوعية في الاهتمام بالفرد في الصحة والمرض من خلال النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي الذي يهتم بالعوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية على حد سواء، وهي عوامل تساعد في ظهور المرض وتطوره كما لها دور في الوقاية والحفاظ على الصحة (زناد، 2008، 57). ومنه كان توجه اهتمام الباحثين بالعوامل النفسية والاجتماعية في دراسة الإنسان في الصحة والمرض حيث ركزت دراسة Hadheret et Moss(1985) على أهمية المتغيرات المدعمة للقدرة على المواجهة الفعالة لاستمرار السلامة النفسية والجسدية ومواجهة الفرد للمشكلات

والتغلب عليها وخاصة في حالة مريض السكري حيث أظهرت دراسة فان ألفين(2006) Van Alphen أن المتغيرات النفسية والاجتماعية تعد منبئات لضبط السكر في الدم. (الشطي، 2014، 89) وكيف أن هناك أفراد يحتفظون بصحتهم الجسمية والنفسية دون غيرهم رغم مواجهتهم لضغوط وتؤثر في كيفية إدراكهم وتفسيرهم لهاته الضغوطات وتدعم قدرتهم على المواجهة حيث تعد الصلابة النفسية أحد هذه المتغيرات التي لاقت اهتماما كبيرا في الأبحاث الحديثة لما لها من أثر إيجابي على الصحة النفسية والجسدية، وهي سمة شخصية ترتبط بالكيان الصحي والنفسي ومتغير سيكولوجي لتخفيف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة. وجاءت أعمال (كوباسا) Kobassa لتؤكد على أهمية الصلابة النفسية باعتبارها كعامل وسيط في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإنهاك النفسي (السيد، 2012، 13). وتعرف كل من (كوباسا) ومادي أن مفهوم الصلابة النفسية هو مجموعة من الخصائص النفسية تتمثل في أبعاد التحدي والتحكم والالتزام (Schweitzer, 2002, 253).

وتشير (كوباسا) Kobassa(1984) أن الأشخاص الأكثر صلابة هم الأكثر صمودا ومقاومة وإنجاز وضبطا داخليا ونشاطا ودافعية وأنهم يتعرضون للضغوط ولا يمرضون.(المقدادي وإبراهيم، 2014، 317-341). وبما أن مريض السكري يعتبر مرضه تهديدا لكيانه بحيث يمثل شرخا بين الحياة بصحة وحياة الفرد الجديدة بوجود هذا المرض وارتباطه به بسبب عامل الإزمان وخبرة جديدة تؤثر في تقييمه الذاتي والموضوعي لحياته وكذلك في تكيفه مع المرض، على أساس إحساسه بالرضا والسعادة والرفاهية والتوافق النفسي وإقامة علاقات اجتماعية إيجابية وكذا تفاعله مع بيئته. ومن هنا جاء اهتمام الباحثين بمتغير لا يقل أهمية على الصلابة النفسية وهو نوعية الحياة الذي يعتبر هو كذلك من المفاهيم الحديثة نسبيا في مجال علم النفس الصحي الذي تناول علاقة السلوك بالصحة واستقطب اهتمام الباحثين من خلال الأبحاث في الصحة والتركيز على أبعاده ونوعية الحياة. وتضع منظمة الصحة العالمية تحسين نوعية حياة المريض من أهم أولوياتها في الأمراض المزمنة وتكمن أهمية نوعية الحياة في فهم معايشة المريض المزمن وكيفية تقييمه لحياته مع المرض، ويعد مفهوم نوعية الحياة من المفاهيم المركبة المعقدة والتي يصعب تحديدها باعتباره مفهوم غير ثابت وغير مستقر يتأثر بالسن والجنس ونظرة الفرد وكيفية تقديره لحياته، وتبقى من المفاهيم التي لم يتفق لحد الآن على تعريف موحد لها، حيث تعرفه منظمة الصحة العالمية (1994) «على أنها إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة واتساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه وتوقعاته ،قيمه، واهتماماته المتعلقة بصحته البدنية، حالة النفسية ومستوى استقلاليته، علاقاته الاجتماعية واعتقاداته الشخصية وعلاقته بالبيئة بصفة عامة»(Berco et Florin, 2014, 7-12) وأبعاد نوعية الحياة تتمثل في البعد الجسدي، النفسي، الاجتماعي، البيئة والاستقلالية، أما دراسة Gangi & al(2014) التي تناولت الصلابة النفسية وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري و الأصحاء فتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين الصلابة النفسية واستراتيجيات المواجهة وأن الأصحاء أكثر صلابة والذكور أكثر صلابة من الإناث.(Gangi & al, 2014: 76-82). تعد الصلابة من المؤشرات الدالة على التمتع بالصحة النفسية ونوعية حياة جيدة وهذا ما تؤكده دراسة Michelle(1999) على أن الصلابة النفسية كمنبئ أكثر قوة في علاج الأمراض العقلية والنفسية والجسمية، وأن الأفراد ذوي الصلابة المرتفعة أكثر قدرة على التوافق ومقاومة الضغوط وأن إدراك الفرد أن لديه مقاومة وصلابة نفسية قد يساعد على التنبؤ بمدى استمتاعه ورضاه عن الحياة وكذا نوعية حياة جيدة، وعليه فإن الصلابة النفسية تساهم في نوعية الحياة، ومن خلال دراستنا نحاول الكشف عن العلاقة بين كل من الصلابة النفسية ونوعية الحياة لدى عينة من مرضى السكري وذلك بطرح التساؤلات على النحو التالي:

- ما مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السكري؟
- هل توجد علاقة ارتباطيه بين الصلابة النفسية ونوعية الحياة لدى مرضى السكري؟

1.1-الفرضيات:

- نتوقع مستوى صلابة نفسية مرتفع لدى مرضى السكري.

توجد علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية ونوعية الحياة لدى مرضى السكري.

2.1- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى محاولة التعرف على مستوى الصلابة النفسية وكذلك العلاقة بين الصلابة النفسية ونوعية الحياة لدى مرضى السكري.

3.1-أهمية الدراسة:

– تكمن أهمية الدراسة من خلال البحث والاهتمام بشريحة من المرضى المزمنين وبالتحديد مرضى السكري حيث يشكل نسبة كبيرة من المجتمع ومن أكثر الأمراض المزمنة انتشارا سواء في الجزائر أو العالم ونظرا لانعكاسات مرض السكري الخطيرة كانت نفسية أو جسدية أو اجتماعية على مريض السكري ومحيطه.

– أهمية متغير الصلابة النفسية بالنسبة لمريض السكري باعتباره أحد المتغيرات الداعمة نفسيا ومدى تأثيره على المدى القريب والبعيد ابتداء من تقبل المرض والالتزام بالبروتوكلات العلاجية وفي مآل المرض ومدى تكيف وتوافق المريض مع مرضه دون الوصول إلى مضاعفات السكري الخطيرة.

– أهمية متغير نوعية الحياة لدى مريض السكري ومدى تأثر نوعية الحياة بالمتغيرات النفسية والاجتماعية التي تحدد نوعية حياته وكيفية تقييمه لها بوجود مرض مزمن تكمن خطورته في مضاعفاته الخطيرة خاصة على المدى البعيد بتوفر تكفل طبي ونفسي واجتماعي متخصص يعمل على تحسين نوعية حياة مريض السكري.

2 - متغيرات الدراسة والدراسات السابقة:

1.2. متغيرات الدراسة:

الصلابة النفسية: تعرف (كوباسا) الصلابة النفسية «بأنها اعتقاد عام للفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة (عثمان، 2001، 209-210). وتعرف كل من (كوباسا) و(مادي) أن مفهوم الصلابة النفسية هو مجموعة من الخصائص النفسية تتمثل في أبعاد التحدي والتحكم والالتزام (Schweitzer,2002, 253)، وتعرفه الباحثة على أنه مدى قدرة مريض السكري في تحدي المرض والالتزام بالعلاج والتحكم في مستويات السكر في الدم وتظهر من خلال الدرجة التي يتحصل عليها مريض السكري في مقياس الصلابة النفسية المقنن على البيئة الجزائرية لبشير معمرية.

نوعية الحياة: تعرف نوعية الحياة حسب منظمة الصحة العالمية حيث تصف نوعية الحياة على "أنها إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه توقعاته، قيمة واهتمامه المتعلقة بصحته البدنية ، حالته النفسية ومستوى استقلاليته ،علاقاته الاجتماعية واعتقاداته الشخصية وعلاقته بالبيئة بصفة عامة"(Berco & Florin, 2014 , 7-12) ، وتعرفه الباحثة على أنه مدى رضا مريض السكري وتقييمه لنوعية حياته الجسدية والنفسية والاجتماعية والبيئية بوجود مرض مزمن وما يترتب عنه من أعباء ومخاوف من مضاعفاته وتظهر من خلال الدرجة التي يتحصل عليها مريض السكري في مقياس نوعية الحياة المختصر لمنظمة الصحة العالمية.

السكري: يعرف السكري على أنه مرض يصيب الفرد بسبب ارتفاع مستوى السكر في الدم بعد فترة ينقطع فيها الشخص عن الأكل والشرب لمدة ثمانية ساعات كحد أدنى تفوق نسبته 1.26غ /ل، وهذا نتيجة لعدم قدرة الجسم على إنتاج الأنسولين أو بكميات قليلة غير كافية أو عدم استعماله تماما. ويتأكد تشخيصه عند القيام بتحاليل مخبرية تقيس ما يسمى بالهيموغلوبين التراكمي(HBA1c) أي مستوى السكر في الدم لمدة ثلاثة أشهر. ومن بين أعراضه زيادة في إفرازات البول، العطش، نقص في الميزان، التعرق، والتعب) نقص الأنسولين في الجسم يعتبر من مؤشرات الإصابة السكري. وهو عدة أنواع أهمها النوع الأول المعتمد على الأنسولين والنوع الثاني الغير معتمد على الأنسولين وهما موضوع دراستنا (Tenebaum, Bonnefond , Frougel& Abderrahmani, 2018, 24-30)

2.2. الدراسات السابقة:

دراسة Gangi & al(2014) : هدفت الدراسة التي أجريت على عينة من مرضى السكري وعينة غير مصابة بداء السكري للكشف على الصلابة النفسية وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وجاءت النتائج على وجود علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري الأصحاء وعلى إيجاد فروق في مستوى الصلابة النفسية لصالح الأصحاء وأنهم أكثر صلابة من مرضى السكري.

دراسة Goodwin (1988): هدفت الدراسة التي أجريت على عينة من المرضى يخضعون لعملية تصفية الكلى للكشف على مستوى الصلابة النفسية، فجاءت النتيجة على انخفاض مستوى الصلابة النفسية مع الوقت وأن المرضى المزمنين لديهم مستوى مرتفع من الكرب النفسي لأن احتمال أن قدرتهم على التحكم في مرضهم وعلاجاتهم تضاءلت.

دراسة نوار وزكري (2016): هدفت الدراسة التي أجريت على عينة تتكون من 205 مريض السكري للكشف على الصلابة النفسية وعلاقتها بالسلوك الصحي وجاءت النتائج على وجود علاقة ارتباطية دالة بين الصلابة النفسية والسلوك الصحي وعدم وجود فروق في الصلابة النفسية والسلوك الصحي تعزى لمتغير الجنس وعلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير مدة المرض.

–دراسة قجال وعيسرو (2018): هدفت الدراسة التي أجريت على عينة تتكون من 40 مريضة السرطان للكشف على علاقة الصلابة النفسية بنوعية الحياة لدى مريضات السرطان وجاءت النتيجة على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الصلابة النفسية ونوعية الحياة.

3 - الطريقة والأدوات:

1.3. منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي في دراسة الصلابة النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى المصابين بالسكري لكونه الأنسب لهذه الدراسة، ولدراسة العلاقة بين المتغيرات ومدى وجود ارتباط ودرجة ارتباطها ببعضها ارتأينا استخدام المنهج الارتباطي.

2.3. عينة الدراسة:

تتكون العينة من (82) مريضا ومريضة من مرضى السكري منهم (24) ذكور و(58) إناث، تم اختيار العينة بطريقة قصدية نظرا لتوفر بعض الخصائص في أولئك المرضى دون غيرهم ويتميز هذا النوع من العينة بالسهولة في الاختيار وربح الوقت.

وقد اعتمدنا على المعايير التالية في اختيار العينة:

- يتراوح السن بين 18 و65 سنة.
- مرضى السكري بنوعيه الأول والثاني.
- مدة الإصابة بداء السكري سنة فما فوق.
- عدم التعرض لبتر أحد الأطراف.

3.3. أدوات القياس:

تم تصميم استبيان المعلومات العامة لجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات حول أفراد العينة وكانت مجموعة البيانات كالتالي: السن، الجنس، الحالة الاجتماعية، مدة الإصابة بالمرض، نوع السكري، المستوى التعليمي.

تم اعتماد مقياس الصلابة النفسية لعماد أحمد مخيمر (2002) والذي يتكون من 47 بندا موزعة على ثلاثة أبعاد هي: بعد الالتزام ويضم (16) بندا، بعد التحكم ويضم (15) بندا، وبعد التحدي ويضم (16) بندا، وقد قام بشير معمرية (2011) بتقنين مقياس الصلابة النفسية على البيئة الجزائرية بحيث أضاف إلى بعد التحكم بندا هو البند رقم 48 فأصبحت الأبعاد متساوية من حيث البنود وعليه أصبح عدد بنود المقياس 48 بندا عوضا عن 47.

وتصحح إجابات المفحوصين ضمن أربعة(4) بدائل وهي : لا وتنال صفر(0) قليلا وتنال درجة واحدة (1) متوسط وتنال درجتين (2)وكثيرا ثلاثة درجات (3). وبالتالي تتراوح الدرجات بين 0 – 144وارتفاع الدرجة يعني صلابة نفسية مرتفعة(Maamria ,2019, 46- 66).

تم الاعتماد في الدراسة الحالية على مقياس نوعية الحياة المختصرة المقتبس من Whoqol-100 لمنظمة الصحة العالمية الأول لنوعية الحياة المتكون من (100) سؤال ومن 6 أبعاد، أما مقياس نوعية الحياة المختصر Whoqol-Brief لمنظمة الصحة العالمية فيتكون من (26 سؤال) ومن (4) أبعاد وهي: (1) بعد الصحة البدنية (2) البعد النفسي، (3) العلاقات الاجتماعية، (4) البيئة، ولدينا كذلك نوعية الحياة الكلية والصحة العامة الذي قام زعطوط رمضان بترجمته وتقنينه على البيئة الجزائرية (زعطوط، 2014، 82).

يتم تصحيح المقياس بإعطاء درجات على سلم ليكارت (1،2،3،4،5) على أساس خمسة بدائل وتبلغ أدنى درجة26، أما أقصاها فهي 130 .(Schweitzer & Boujut, 2014, 58-59)

الخصائص السيكومترية للمقاييس:

تم اختيار بطارية المقاييس المتكونة من مقياس الصلابة النفسية ونوعية الحياة وأجريت الدراسة الاستطلاعية على عينة تتكون من 40 مريضا من الجنسين وبنوعي السكري الأول والثاني لاختبار صدق وثبات هاته المقاييس واستخدامها في دراستنا.

قمنا بحساب الصدق لمقياس الصلابة النفسية بطريقة الاتساق الداخلي بحساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية والأبعاد المكونة للمقياس فكانت قيم معامل الارتباط تتراوح ما بين (0,83) و(0,92) وهي قيم دالة عند مستوى الدلالة 0.01. ومنه يمكننا الحديث عن صدق المقياس.

أما الثبات فقد تم استعمال التجزئة النصفية حيث وصل معامل الارتباط بعد التصحيح إلى (0.86) وبطريقة ألفا كرونباخ وصلت قيمة المعامل إلى (0.92). وهي قيم تدل على ثبات المقياس.

قمنا بحساب صدق مقياس نوعية الحياة المختصر بطريقة الاتساق الداخلي للاختبار وقد اعتمدنا على هذا النوع من الصدق في البحث الحالي من خلال حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس والأبعاد المكونة له حيث تراوحت قيمة معامل الارتباط بين (0,71) و(0,95) وهي قيم تدل على صدق المقياس.

أما الثبات فقد تم استعمال التجزئة النصفية حيث وصل معامل الارتباط بعد التصحيح إلى (0.90)، وبطريقة ألفا كرونباخ حيث وصلت قيمة المعامل إلى (0.84).

ومن خلال ملاحظة قيم معاملات الصدق والثبات فهي قيم تدل على صدق وثبات مقياس نوعية الحياة.

4.3- الأساليب الإحصائية:

أما بالنسبة للأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة فتمالاعتماد في معالجة البيانات على الصيغة رقم 25 من برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss, V25) من خلال توظيف الأساليب الإحصائية التالية:

- اختبار Kolmogorov-Smirnov واختبار Shapiro-Wilk للتحقق من اعتدالية توزيع درجات مقياسي الصلابة النفسية، ونوعية الحياة، ومقياس الوعي الانفعالي، بالإضافة إلى التحقق من خطية العلاقة باستخدام لوحة الانتشار.
- اختبار T للتحقق من نتائج الفرضية الأولى.
- معامل الارتباط Pearson للتحقق من نتائج الفرضية الثانية.

4- النتائج ومناقشتها:

1.4. الفرضية الأولى:

جاء نص الفرضية الأولى كما يلي: نتوقع مستوى صلابة نفسية مرتفع لدى مرضى السكري.

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا باستخدام اختبار – ت– لعينة واحدة من أجل المقارنة بين متوسط درجات عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسية والمتوسط الافتراضي الناتج عن حاصل ضرب عدد بنود المقياس في متوسط درجات بدائله وجاءت النتائج كما يلي:

جدول(1) نتائج اختبار – ت– لعينة واحدة للمقارنة بين متوسط درجات عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسية والمتوسط الافتراضي

مقياس الصلابة النفسية	حجم العينة	المتوسط الحسابي	المتوسط الافتراضي	قيمة اختبار ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية
الدرجة الكلية	82	104.65	120	6.68	81	0.000

من خلال الجدول رقم (1) يتضح أن عينة الدراسة قدرت بـ: (82) مشاركاً، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم على مقياس الصلابة النفسية: (104.65) بانحراف معياري قدره: (20.78)، في حين أن المتوسط الافتراضي الناتج عن حاصل ضرب عدد بنود هذا المقياس في متوسط درجات بدائله قد بلغ: (120) وهو أكبر من المتوسط الحسابي. هذا وقد جاءت قيمة اختبار –ت– المحسوبة لعينة واحدة مساوية لـ: (6.68) درجات.

وبناءً على هذه القيم يمكننا القول أننا متأكدون بنسبة تفوق (99٪) بأن بيانات الدراسة الحالية جاءت غير مؤيدة لنص الفرضية الأولى، وبالتالي فإن مستوى الصلابة النفسية منخفض لدى مرضى السكري. وجاءت هاته النتيجة متوافقة مع دراسة Gangi & al (2014) التي تشير إلى أن مستوى الصلابة لدى مرضى السكري منخفضة مقارنة بالأصحاء، وكذلك دراسة Goodwin (1988) التي أجراها على مرضى خاضعين لغسيل الكلى وجد أن سمة الصلابة النفسية تنخفض مع الوقت وكذلك المرض المزمن ممكن بسبب انخفاض الدعم الايجابي وأن المرضى المزمنين لديهم مستوى مرتفع من الكرب النفسي لأن احتمال أن قدرتهم على التحكم في مرضهم وعلاجاتهم تضاءلت(Lindsey et Hills , 1992, 39-50).

وتعزو الباحثة حصول العينة على مستوى منخفض من الصلابة النفسية يمكن أن يكون بسبب العينة غير متجانسة خاصة في وجود نمطين من السكري وخصوصية نمط الأول الإصابة المبكرة في مرحلة الطفولة والمراهقة، وخاصة أن الصلابة تتكون عبر الفترات الحياتية وأنها مكتسبة أكثر منها فطرية. ويعرفها Funk "الصلابة النفسية على أنها خصلة عامة في الشخصية تعمل على تكوينها وتنميتها الخبرات السيئة المتنوعة والمحيطة بالفرد منذ الصغر"(العيافي ، 2013، 16).

وحسب Kobassa تنشأ الصلابة النفسية من خلال تشجيع الآباء للأبناء على كيفية تقييمهم للمواقف التي يتعرضون لها وكذلك على المبادأة والاقتحام والنشاط وإشعارهم بقيمتهم وكفاءته (عواد، 2015، 10).

وحسب Rutter (1990) إن العلاقة الآمنة التي يسودها الحب والدفء بين الطفل ووالديه عامل واق للفرد يؤدي غلى الشعور بالكفاية والثقة والقدرة على المواجهة والتحدي، بينما عدم وجود علاقة حميمة تجعل الفرد يشعر بعدم الكفاية والعجز عن المواجهة، وإن اعتقاد الفرد في عدم فاعليته وعدم قدرته على المواجهة أو التكيف مع الوضعيات الضاغطة نتيجة إما لرعاية مفرطة للوالدين أو الإهمال وفي البيئة الجزائرية تختلف أساليب التربية قد تكون حماية مفرطة فيها نوع من التسلط والسيطرة من خلال المراقبة وتعويده الاعتماد عليهما في قضاء كل حاجياته فتفقده استقلاليته وكذلك المحبة والتدليل منذ الصغر لا تمكنه من اتخاذ قراراته فيشكل لديه ما يسمى مركز تحكم خارجي أي يترك الآخر يقرر عنه وهذا كله يؤثر سلبا في مواجهتهم للمشاكل. ومن خصائص ومميزات مرضى السكري التي أشار لها فيصل خير الزراد "أنهم نادرا ما يقومون بعمل شيء دون أخطاء أو تململ وأنهم غالبا يتركون الآخرين يقررون عوضا عنهم" (الزروق، 2008، 23).

ونلاحظ في المجتمع الجزائري الشعور بعقدة النقص من المرض وهذا من خلال إخفائهم للمرض على الآخرين كالأهل والأصدقاء، خاصة إذا كانت الإصابة بمرض مزمن في سن مبكر، لأنهم يعتبرون المرض وصمة عار وهذا كله يؤثر سلبا في تكوين الشخصية وفي كيفية إدراكه للعلاقة مع والديه، ويشير Coffman إلى أن المرض وصمة عار والمريض حامل اختلاف سيء ومريع رغم ذلك هناك حالات تتعامل مع المرض بشكل معتدل رغم الصعوبات تتناسى المرض لكن مواعيد الدواء والحمية تذكرنا أننا مختلفون (عمران، 2008 124-125). وحتما كل هذا يؤدي به إلى الانعزال والانطواء وتتأثر علاقته بأقرانه مما تتسبب في انعكاسات نفسية خطيرة. بالنسبة للنوع الثاني من السكري الذي يصيب الأفراد في سن 40 فإن اكتشافه للمرض يسبب له شرخا في حياته بين الحياة السابقة بصحة وحياة جديدة بمرض مزمن قد يعيقه في حياته فتتغير نظرته للحياة ويفقد المعنى للحياة وأهدافه وكذا علاقاته، وتخفض من اعتقاده بفاعليته وتقديره لذاته مما يولد لديه مشاعر الاستسلام وفقدان الأمل والإحباط وهذا حتما يؤدي إلى تبني سلوكيات مواجهة غير فعالة كالتجنب. وتشير دراسة Hull(1990) التي هدفت إلى معرفة الآثار النفسية لاكتشاف المرض في صورته النهائية إلى تدني مستوى الصلابة النفسية (Lobue, 2014, 1-19). ويؤكد Michelle (1999) على أن الصلابة ترتبط بمعنى الحياة لديه وأهدافه. إن في مضاعفات مرض السكري الخطيرة أكبر مشكل لدى مريض السكري ويشير Rutter إلى أن عوامل الخطورة ترتبط بالهشاشة النفسية، سمة تهيئ الفرد ليظهر أكثر مشكلات تكيفية وبالتالي الإصابة بالأمراض النفسية والجسدية على عكس العوامل الواقية التي ترتبط بالمقاومة (يوسفي، 2013، 213- 240).

2.4- الفرضية الثانية:

جاء نص الفرضية الثانية كما يلي: نتوقع وجود علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية ونوعية الحياة لدى مرضى السكري. وللتحقق من هذه الفرضية، قامت الباحثة باستخدام معامل الارتباط

بيرسون(PearsonCorrelation) بعد التحقق من توفر افتراضاته في بيانات هذه الفرضية من أجل قياس حجم العلاقة الارتباطية بين درجات الراشدين المصابين بداء السكري الكلية على مقياس الصلابة النفسية ودرجاتهم الكلية على مقياس نوعية الحياة، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (2) نتائج معامل الارتباط بيرسون بين درجات الراشدين المصابين بداء السكري الكلية على مقياس الصلابة النفسية ودرجاتهم الكلية على مقياس نوعية الحياة

المتغيرين		معامل بيرسون	مربع معامل بيرسون	الدلالة الاحصائية
الصلابة النفسية	نوعية الحياة	0.506	0.256	0.000

من خلال الجدول (2) يتضح أن قيمة معامل الارتباط بيرسون بين درجات مرضى السكري الكلية على مقياس الصلابة النفسية ودرجاتهم الكلية على مقياس نوعية الحياة قد بلغت 0.50 وهي قيمة موجبة دالة إحصائياً عند مستوى أقل من 0.01، كما نلاحظ أن قيمة مربع معامل بيرسون التي تعد بمثابة مؤشر لحجم التأثير (الدلالة العملية) قدرت بـ: 0.25 وهو ما يدل أن هناك (25٪) من التباين المشترك بين درجات مرضى السكري الكلية على مقياس الصلابة النفسية ودرجاتهم الكلية على مقياس نوعية الحياة، وهي نسبة منخفضة حسب المعايير التي حددها Cohen (1988) للحكم على قيمة حجم التأثير بالنسبة لمربع معامل بيرسون، حيث نجد أن القيمة التي تقل عن 0.30 هي قيمة منخفضة، وبالتالي يمكننا القول بأن حجم التأثير في الفرضية الحالية كان صغير أو منخفض، وهو ما يعكس اقتران تغير درجات المتغيرين بـ: (25٪) لدى مرضى السكري. وفي ضوء ما سبق، يمكننا القول أننا متأكدون بنسبة تفوق (99٪) بأن بيانات الدراسة الحالية جاءت مؤيدة لنص الفرضية الثانية، وبالتالي توجد علاقة ارتباطية موجبة بحجم تأثير منخفض (25٪) بين الصلابة النفسية ونوعية الحياة لدى مرضى السكري.

وبتحقق الفرضية على وجود علاقة ارتباطية دالة بين كل من الصلابة النفسية ونوعية الحياة وبلغت قيمة الارتباط بـ 0,50 وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0,01، وهذا يشير أنه كلما زادت الدرجات المتحصل عليها على مقياس الصلابة النفسية زادت الدرجات المتحصل عليها على مقياس نوعية الحياة وجاءت هاته النتائج متوافقة مع الإطار النظري فيذكر GONZALES ET AL(2005) أن الصلابة عامل هام وحيوي في الشخصية وعلى أهمية بحث تطور الصلابة على فترات الحياة وربطها بتحقيق الأهداف المنشودة التي تؤدي للوصول إلى نوعية الحياة (محجوب، 2012، 3). وكذلك دراسة GANGI& AL(2014) عند مرضى السكري التي توصلت إلى أن الصلابة النفسية لديها علاقة ايجابية بالصحة النفسية والجسدية وهي مصدر للمقاومة وتعمل على تخفيض الآثار السلبية للضغط وتحميه من الاضطرابات الجسدية والنفسية، ودراسة ALLERD&SMITH(1989) التي توصلت إلى أن الأفراد الأكثر صلابة هم الأفراد الأكثر مقاومة للأمراض المزمنة الخطيرة وذلك بسبب استخدامهم نمطا معرفيا للتكيف وبالتالي تقليل مستوى الاستثارة الفسيولوجية. تعد الصلابة النفسية كمنبئ لصحة نفسية ونوعية حياة جيدة وأقل اكتئابا، والصلابة النفسية وعلامات الرضا العام عن الحياة من المؤشرات الدالة على التمتع بالصحة النفسية ونوعية حياة جيدة(تفاحة، 2007، 270). وتقود الصلابة النفسية إلى التغيير في الممارسات الصحية مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة هذا يقلل من الإصابة بالأمراض الجسمية(حمادة وعبد اللطيف، 2002، 236-237). وتعتبر السلوكات الصحية من أهم الأمور التي يوصي بها الأطباء مرضى السكري من أجل الوقاية من مضاعفات المرض والتحكم في مستوى

السكر في الدم، وهذا ما أكدته دراسة نوار وزكري (2016) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية والسلوك الصحي لدى مرضى السكري وأكده رمضان زعطوط (2017) في دراسة مقارن بين مرضى السكري وضغط الدم المرتفع فيما يخص السلوك الصحي على أن مرضى السكري لديهم سلوك إيجابي (53٪) مقارنة بمرضى ضغط الدم المرتفع (38٪). وهذا يعتبر مؤشرا لنوعية حياة مرتفعة لأنه في تبني مريض السكري لسلوكات صحية تقليل من خطورة ومضاعفات المرض على المدى القصير والبعيد واستقرار حالته. "إن علاج السكري بشكل صحيح يعني عمرا أطول ونشاطا أكثر وأداء أفضل في الحياة"(شريقي، 2014، 87). إن نوعية الحياة ترتبط بأهداف الفرد ورغباته ومعاييره وإشباع حاجياته وهي ذات صلة وثيقة بالصلابة النفسية. وان النتيجة التي توصلنا لها أن الصلابة النفسية تساهم في التنبؤ بنوعية حياة بنسبة (25٪) وهذا بعني أن (75٪) تتوزع بين متغيرات أخرى وهي ليست موضوع دراستنا وهذا ما يؤكده النموذج الشمولي أو البيونفسي اجتماعي أنه لا توجد علاقة خطية بين متغير ومتغير آخر بل هناك تفاعل بين عدة متغيرات لتفسير المتغير التابع أو الدراسة.

5-الخلاصة:

نظرا لما تقدم وما توصلنا إليه من نتائج التي كشفت على وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين كل من الصلابة النفسية ونوعية الحياة لدى مرضى السكري وعلى مستوى منخفض من الصلابة النفسية. بناء على نتائج هاته الدراسة التي جعلتنا نخرج بمجموعة من التوصيات كالتأكيد على أهمية الصلابة النفسية والاستفادة منها في البرامج الإرشادية والعلاجية من خلال التركيز على الخبرات التي من شأنها أن تعزز الصلابة النفسية من أجل توافق نفسي وتكيف أفضل مع المرض، وإدراج برامج تربية علاجية وإثراءها من خلال نتائج الدراسات المتوصل لها لصالح المرضى المزمنين عامة في كافة المؤسسات الاستشفائية والصحية لتحسن نوعية حياتهم. العمل على رفع مستويات الكفالة الطبية والنفسية والاجتماعية لتخفيض من معاناتهم والتقليل من مضاعفات مرض يلازمهم مدى الحياة. فتح المجال أمام الباحثين لدراسات أكبر من حيث العينة حبذا لو تكون من مختلف ولايات الوطن والبحث في متغيرات أخرى طبية ونفسية واجتماعية تعمل على تحسين نوعية حياة مرضى السكري للعيش في سلام بعيدا عن تهديدات ومضاعفات السكري.

- **الإحالات والمراجع:**

بن طراد، زينة و بكوش، ليلى(2017).الضغوط النفسية لمرضى السكري وعلاقتها بجودة الحياة . سلسلة الكتب الأكاديمية لكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة بوضياف بالمسيلة العدد 2 ص ص 320-331

تفاحة، جمال السيد (2007).الصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين، مجلة كلية التربية جامعة الاسكندرية، المجلد 19 العدد 3(أ) ص ص 269-318 .

حمادة، لولوة و عبد اللطيف، حسن(2002).الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة مجلة الدراسات النفسية المجلد 12العدد 2 ، ص ص 276-295 رابطة الاخصائيين النفسانيين المصرية رانم القاهرة.

الزروق، فاطمة الزهراء (2008). *دراسة النمط السلوكي للمصابين بالسكري من خلال طريقة الحياة*، رسالة دكتوراة غير منشورة، علم النفس العيادي، جامعة الجزائر2.

زعطوط ، رمضان(2014). نوعية الحياة لدى المرضى المزمنين وعلاقتها ببعض المتغيرات. أطروحة دكتوراة غير منشورة ، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة، الجزائر.

زعطوط ، رمضان(2017).*السلوك الصحي وعلاقته بالتدين دراسة مقارنة بين مرضى السكري ومرضى ضغط الدم المرتفع بورقلة*، دراسات في جودة الحياة، سلسلة الكتب الأكاديمية كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية(02)،جامعة محمد بوضياف،المسيلة،(ص ص 49-66).

زناد، دليلة (2008). *سلوك الملائمة العلاجية وعلاقته بالمتغيرات النفسية والمعرفية والسلوكية لدى مرضى العجز الكلوي المزمن والخاضعين لتصفية الدم (الهيموديالیز)* رسالة الدكتوراه علم النفس العيادي، جامعة الجزائر 2.

السيد،الحسين بن حسن (2012).*الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى عينة لطلاب المرحلة الثانوية المتضررين وغير متضررين من السيول بمحافظة جدة*،رسالة ماجستير تخصص ارشاد نفسي جامعة أم القرى،السعودية.

شريقي، رولا (2014). فاعلية برنامج إرشادي لرفع مستوى الرضا عن الحياة لدى مرضى السكري.بحث مقدم لنيل درجة الدكتوراة في الإرشاد النفسي ، كلية التربية قسم الإرشاد النفسي،جامعة دمشق.

الشطي، تغريد (2014).*مقاييس في علم نفس الصحة* ،دار الكتاب الحديث ،ط1،القاهرة.

عثمان، السيد فاروق (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي مدينة نصر، القاهرة.

عمران، لخضر(2008). الاصابة بداء السكري وعلاقتها بجودة الحياة لدى المصابين. رسالة ماجستير علم نفس الصحة جامعة الحاج لخضر باتنة.

عواد، نجاح (2015). مستوى الصلابة النفسية لدى عاملات مصانع الأغذية في محافظة رام الله والبيرة، رسالة ماجستير عمادة الدراسات العليا، جامعة القدس. فلسطين.

العيافي،أحمدبن محمد (2013).*الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الأيتام والعاديين بمدينة مكة المكرمة ومحافظة ليث*،رسالة ماجستيرتخصص ارشاد نفسي،جامعة أم القرى ،السعودية.

قجال، سعيدة و عسيرو، عقيلة (2018). الصلابة النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى مرضى السرطان. مجلة دراسات نفسية وتربوية، مجلد 11 العدد 1ص ص 205-221.

محبوب،حنان (2012). فعالية العلاج بالمعنى في تنمية الصلابة النفسية و الإحساس بجودة الحياة لدى عينة من المراهقات الكفيفات بمدينة مكة المكرمة. رسالة لنيل شهادة الدكتوراه في الفلسفة تخصص صحة نفسية ، قسم التربية وعلم النفس ، جامعة أم القرى المملكة العربية السعودية.

المقدادي، يوسف و الابراهيم،أسماء (2014).*الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة والاكتئاب لدى المسنين والمسنات المقيمين في دور الرعاية في الأردن*،مجلة المنارة، المجلد العشرون،العدد2/ب ص ص 317-333.

نوار، شهرزاد،وزكري، نرجس(2016).*الصلابة النفسية وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى مرضى السكر،دراسة ميدانية بمدينة ورقلة*،الجزائر ،مجلة العلوم النفسية والتربوية،2.(ص ص85-108).

يوسفي، حدة (2013) .الصلابة النفسية ودورها الوقائي من الضغوط النفسية ، مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية العدد28 ص ص 213-240.

Bacrot,F. et Florin,A.(2014). Entre complexité et richesse:La diversité des défis liés à l interret des chercheurs et des professionnels pour la qualité de vie.presse universitaire de Rennes p p 7-12.

Brouri , M.(2016). Epédemiologie du diabéte sucré.EL HAKIM revue médicale algerienne de l 'omnipraticien pp 5_97

Bruchon - Schweitzer, M et Boujut,E .(2014). psychologie de la santé ,dunod paris .

Bruchon-Schweitzer,M.(2002).Psychologie de la santé :modéles, concepts et méthodes. Paris : Dunod

Gangi,M . Asfari,A.& Doosti ,Y. (2014). Psychological Hardiness and stress management stratigies among diabetics and non diabetics , journal of psychology and behavioral studies , vol 2(2) 76-82 .

International diabetes federation ,(2021), IDF Diabetes Atlas | Tenth Edition

https://diabetesatlas.org وقت زيارة الموقع 2022/11/22 سا 21,20)

Lindsey, E.& Hills,M.(1992).Analysis of the concept hardiness,the canadian journal of nursing research 24(1),pp 39-50.

Lobue ,S.(2014). Être authentique,un pas vers la santé. Mosaique, revue de jeunes chercheurs en SHS-Lille nord de France_Belgique N14 pp 1-19.

Maamria , B.(2019).Standarization of the resilience scale in the algerian society.ARAB JOURNAL OF PSYCHOLOGY ,Volume 4 issue1pp 46-66.

Mikolajczak , M. (2013).les interventions en psychologie de la santé,Dunod,Paris

Safer Tabi ;M.Semrouni ;A.Adimi ;Z.Abrouche .(2016). Epédemiologie du diabéte sucré.EL HAKIM revue médicale algerienne de l 'omnipraticien pp 5_97.

Tenebaum, M. Bonnefond, A. Frougel, ph. &Abderrahmani, A (2018).Physiopatologie du diabéte, Revue Francophone des laboratoires, N° 502 PP 24-30.

Ministére de la santé,Algérie-le-nombre-de-diabetiques-represente-environ-15%de-la-population .visite de cite 21 /11/2022 heure:21, https://www.algerie-eco.com/2022/11/14

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

تركي، أمال (2023). الصلابة النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى مرضى السكري. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*. 9(1)، الجزائر: جامعة الوادي، الجزائر. 147-158.