بجامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية

مذكرة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر الأكاديمي

الميدان: العلوم الاجتماعية

الشعبة: علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي

الموضوع:

المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة:
دارسة استكشافية على عينة من المصابين بداء السكري وضغط الدم
بمستشفى سليمان عميرات – توقرت–

إعداد الطالبة: برقيقة أميرة نسرين

أعضاء لجنة المناقشة:

نوقشت وأُجيزت بتاريخ: 2023/06/15

الإسم واللقب	الدرجة العلمية	الصفة
وازي طاوس	أستاذ	رئيسًا
الحاج قدوري	أستاذ	مشرفًا ومقررًا
رقاقدة مسعودة	أستاذ محاضر أ	مناقشًا

الموسم الجامعي: 2023/2022

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية

مذكرة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر الأكاديمي

الميدان: العلوم الاجتماعية

الشعبة: علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي

الموضوع:

المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة:
دارسة استكشافية على عينة من المصابين بداء السكري وضغط الدم
بمستشفى سليمان عميرات – توقرت–

إعداد الطالبة: برقيقة أميرة نسرين

أعضاء لجنة المناقشة:

نوقشت وأُجيزت بتاريخ: 2023/06/15

الإسم واللقب	الدرجة العلمية	الصفة
وازي طاوس	أستاذ	رئيسًا
الحاج قدوري	أستاذ	مشرفًا ومقررًا
رقاقدة مسعودة	أستاذ محاضر أ	مناقشًا

الموسم الجامعي: 2023/2022

شكر وعرفان

الحمد لله الذي أعانني على إتمام هذه المذكرة

أتقدم بجزيل الشكر إلى أستاذي المشرف * **الحاج قدوري*** لقبوله الإشراف على هذا البحث

ومرافقتي في العمل ومنحي الجهد والوقت، وعلى توجيهاته ونصائحه القيمة..

كما أشكر السادة الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة على قبولهم مناقشة مذكرتي

وأشكر كذلك كل الطاقم الاداري و الطبي لمستشفى سليمان عميرات بتوقرت على

ما قدموه لي من تسهيلات وتوجيهات..

كما لا أنسى أن أتقدم بشكري الجزيل لذوي الفضل: عينة الدراسة

وأشكر كل من كان له الفضل في إنجاز وإتمام هذا العمل.

إهداء

إلى أعز ما أملك في هذه الدنيا، إلى من منحاني العطف و الحنان

إلى من غمراني بالدفء و الطمأنينة، إلى النور الذي كنت و لازلت امشي به

إلى من تحملوا أعباء الحياة من أجلي: أمي الحبيبة ، أبي الغالي

إلى من هم وهن سندي في الحياة: إخوتي وأخواتي

إلى سكر بيتنا وقطعة من قلبي إبنة أخي: أُوركيد

إلى جميع الأهل والأقارب والأصدقاء والأحبة

إلى كل من قطفوا الابتسامة و رسموها على أحزاني

إلى روح الزميلة: أمال خلاوي رحمها الله وأسكنها فسيح جنانه

إلى كل من لم تسمح لي المساحة لذكرهم

أهدي عملي وجُهدي هذا..

فهرس المحتويات:

المحتويات	الصفحة
شكر وعرفان	/
الإهداء	/
فهرس المحتويات	أ
قائمة الجداول	د
قائمة الاشكال	د
قائمة الملاحق	هـ
الملخص باللغة العربية	و
الملخص باللغة الأجنبية	ز
مقدمة	01
الجانب النظري	
الفصل الأول: تقديم موضوع الدراسة	/
اشكالية الدراسة	05
فرضيات الدراسة	08
أهداف الدراسة	08
أهمية الدراسة	08
المفاهيم الاجرائية للدراسة	09
حدود الدراسة	09
الفصل الثاني: المساندة الاجتماعية	/
تمهيد	11
تعاريف المساندة الاجتماعية	11

نظريات المساندة الاجتماعية	**13**
النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية	**16**
نماذج المساندة الاجتماعية	**19**
مصادر المساندة الاجتماعية	**20**
دور المساندة الاجتماعية	**21**
وظائف المساندة الاجتماعية	**21**
أهمية المساندة الإجتماعية	**22**
خلاصة	**24**
الفصل الثالث: الأمراض المزمنة	
تمهيد	**26**
مفهوم الأمراض المزمنة	**26**
أنواعها	27
تعريف مرض السكري	**27**
أسباب مرض السكري	**27**
أنواع مرض السكري	**28**
أعراض مرض السكري	**29**
تعريف ضغط الدم	**30**
أسباب ارتفاع ضغط الدم	**30**
أعراض ارتفاع ضغط الدم	**31**
خلاصة	**32**

الجانب الميداني	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	/
تمهيد	**35**
المنهج	**35**
مجتمع الدراسة	**35**
أدوات جمع البيانات	**39**
الأساليب الاحصائية	**41**
خلاصة	**42**
الفصل الخامس: عرض و مناقشة نتائج الدراسة	/
تمهيد	**44**
عرض نتائج الدراسة	**44**
مناقشة و تفسير نتائج الدراسة	**47**
استنتاج عام	**50**
المقترحات	**51**
قائمة المراجع	**52**
الملاحق	**58**

قائمة الجداول:

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
(01)	عينة الدراسة حسب الجنس و طبيعة المرض	36
(02)	عينة الدراسة حسب العمر	37
(03)	عينة الدراسة حسب مدة المرض	38
(04)	الخصائص السيكومترية لصاحب المقياس	40
(05)	نتائج صدق المقياس	40
(06)	نتائج التساؤل الأول	44
(07)	نتائج الفرضية الأولى	45
(08)	نتائج الفرضية الثانية	46
(09)	نتائج الفرضية الثالثة	47

قائمة الأشكال:

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
(01)	نموذج الأثر الرئيسي	19
(02)	نموذج الأثر الواقي	20
(03)	عينة الدراسة حسب الجنس و طبيعة المرض	36
(04)	عينة الدراسة حسب العمر	37
(05)	عينة الدراسة حسب مدة المرض	38

قائمة الملاحق:

رقم الملحق	عنوان الملحق
(1)	مقياس المساندة الاجتماعية
(2)	معامل الثبات ألفا كرونباخ
(3)	الصدق بالمقارنة الطرفية
(4)	اختبار ت لعينة واحدة
(5)	اختبار ت لعينتين مستقلتين
(6)	اختبار تحليل التباين الأحادي
(7)	اختبار ت لعينتين مستقلتين

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة و معرفة ما إذا كانت هناك فروق في ذلك تعزى للتغيرات التالية(طبيعة المرض، مدة المرض و الجنس)

و للبحث في هذا الموضوع اتبعنا المبادئ و القواعد النظرية و التطبيقية للمنهج الوصفي الاستكشافي.

و تم تطبيق الدراسة على 140 فرد، و لجمع البيانات تم الاستناد على مقياس المساندة الاجتماعية لسميرة عبد الله كردي (2008) و بعد استعمال مجموعة من الأساليب الاحصائية منها اختبار ت لعينة واحدة و احتبار ت لعينتين مستقلتين و اختبار تحليل التباين الأحادي و أسفرت على النتائج التالية:

- مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت مرتفع.
- لا توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير طبيعة المرض (سكري أو ضغط الدم).
- لا توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة(سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير مدة المرض.
- لا توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير الجنس.

و ختمت هذه الدراسة باستنتاج عام و مجموعة من الآفاق و الاقتراحات.

Abstract:

The aim of this study is to identify the level of social support among people with chronic diseases and to find out whether there are differences in this due to the following changes(nature of the disease, duration of the disease and gender)

To research this phenomenon, we followed the theoretical and applied principles and rules of the descriptive approach.The study was applied to 140 individuals, and the data collection was based on the social support scale of Samira Abdullah Kurdi (2008) and resulted in the following results:

- The level of social support among people with chronic diseases(diabetes and blood pressure) in the study sample in the city was expected to be high.
- There are no differences in the level of social support among people with chronic diseases (diabetes and blood pressure), the study sample in a city predicted due to the variable nature of the disease (diabetes or blood pressure)
- There are no differences in the level of social support among people with chronic diseases(diabetes and blood pressure)
- There are no differences in the level of social support among people with chronic diseases (diabetes and blood pressure)

This study concluded with a general conclusion and a set of prospects and suggestions

مقدمة:

الحياة اليومية مليئة بالتحديات خاصة في العصر الحالي نظرا لتعقد متطلبات و حاجات الانسان فلا تكاد تخلو حياة أي فرد منا من الضغوط بسبب ذلك. و الملاحظ أن هذه الضغوط يترتب عنها مجموعة من الانعكاسات السلبية من الناحية النفسية و الجسمية للإنسان خاصة في ظل التداخل الوظيفي بين الجانبين و يلاحظ في الآونة الأخيرة كثرة الأمراض المزمنة نتيجة للضغوط التي يتعرض لها الإنسان، و الأكثر شيوعا من بينها مرض السكري و ضغط الدم و تأتي هذه الدراسة للبحث في مجال مساعدة المريض خاصة من الناحية الاجتماعية نجد أن المريض يحتاج إلى المساعدة و المساندة الاجتماعية و هذا من باب أوجه التكفل بالمريض .

و على هذا الاساس فقد حاولت الدراسة الحالية استخدام مصطلح المساندة الاجتماعية كمتغير أساسي في الدراسة فصاغت العنوان التالي: " المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت".

و لتطبيق هذه الدراسة اخترنا عينة البحث و هي المصابين بالسكري وضغط الدم و ذلك بغرض معرفة كيفية تعامل بعض الأسر و الأصدقاء و المحيطين بهم مع مرضهم.

و قد قسمت هذه الدراسة المشار إليها سابقا إلى جانبين أساسيين وهما: جانب نظري وآخر ميداني:

أولا: الجانب النظري وتكون من ثلاث فصول، فالفصل الأول وهو الفصل التمهيدي احتوى على العناصر التالية : مقدمة، الإشكالية ،أهمية الدراسة ،أهدافها، تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة، حدود الدراسة.

أما فيما يخص الفصل الثاني الخاص بالمساندة الاجتماعية فقد تطرقنا فيه إلى تعريف المساندة الاجتماعية، نظريات المساندة الاجتماعية، النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية، نماذج المساندة الاجتماعية، دور المساندة الاجتماعية، وظائف المساندة الاجتماعية و أهمية المساندة الاجتماعية.

و كذا الفصل الثالث الذي يحتوي على:مفهوم الأمراض المزمنة، أنواع الأمراض المزمنة، السكري، أسباب مرض السكري، أنواع مرض السكري، أعراض مرض السكري، مرض ضغط الدم،أسباب ارتفاع ضغط الدم، أعراض الاصابة بارتفاع ضغط الدم.

ثانيا: الجانب الميداني والذي يشمل على فصلين، فالفصل الرابع الذي يتعلق بالإطار المنهجي للدراسة وفيه تطرقنا إلى المنهج المستخدم، مجتمع الدراسة، عينة الدراسة الاستطلاعية، عينة الدراسة الأساسية، أدوات الدراسة،الخصائص السيكومترية، الصدق و الثبات و الأساليب الإحصائية المستخدمة.

أما الفصل الخامس تم فيه عرض نتائج الدراسة، مناقشة وتفسير نتائج الدراسة ، استنتاج عام، الآفاق و الاقتراحات و قائمة المراجع.

الجانب النظري

الفصل الأول: تقديم موضوع الدراسة

إشكالية الدراسة :

- فرضيات الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- المفاهيم الإجرائية للدراسة
- حدود الدراسة

إشكالية الدراسة:

أنعم الله تعالى على الانسان بكثير من النعم التي لا تعد ولا تحصى و منها نعمة الصحة ،حيث يسعى الانسان في حياته إلى تحقيق ذات مثالية و صحة جيدة ، لكن الله تعالى قد يصيبه بأي ابتلاء و قد يكون ابتلاء الله لعبده في صحته خصوصا أن أي شخص أصيب بمكروه يتمنى لو أنه بصحة جيدة فقد يصاب البعض ببعض الاضطرابات أو الأمراض العابرة منها أو المزمنة. فالأمراض المزمنة كما يعرفها إحسان محمد2 بأنها :تلك الأمراض الملازمة للإنسان فترة طويلة من حياته تفوق ثلاثة أشهر عادة،و التي تحدث تأثيرات مباشرة وسيئة على صحته العامة ، و تسبب له مشاكل صحية و اجتماعية و اقتصادية ، و ذلك لأن المصاب بها لا يستطيع القيام بأعماله المعتادة كما يجب و على هذا ينظر إلى المصاب بالمرض المزمن على أنه ليس مريض بالمفهوم العادي ، و لكنه مريض يعيش مشكلة دائمة تقريبا كما أنها مجموعة من الأمراض التي تدوم طويلا و تتطور بشكل بطيء و يطلق عليها الأمراض غير المعدية (بوعون.بن غذفة. 2022.ص10).

و من الأمراض المزمنة مرض السكري و ضغط الدم فمرض السكري هو: داء مزمن يحدث عندما يعجز البنكرياس عن انتاج الأنسولين بكمية كافية أو عندما يعجز الجسم عن الاستخدام الفعال للأنسولين الذي ينتجه .وفي منظمة الصحة العالمية عام 2014، مثل المصابون بداء السكري نسبة 8.5% من مجموع البالغين في الفئة العمرية من 18 عاما فما فوق. وفي عام 2019، كان داء السكري السبب المباشر في حدوث 1.6 مليون حالة وفاة، منها 48% قبل بلوغ سن 70 سنة من العمر. وسبب مرض الكلى الناجم عن داء السكري وفاة 000 460 شخص إضافي، وتسبب ارتفاع مستوى مستوى الغلوكوز في الدم في حدوث نحو 20% من الوفيات الناجمة عن الأمراض القلبية الوعائية.(Global Burden of Disease Collaborative(2020))

وفي الفترة بين عامي 2000 و2019، ارتفعت معدلات وفيات داء السكري الموحدة حسب السن بنسبة 3%. وارتفع معدل الوفيات الناجمة عن داء السكري في البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا بنسبة 13 % كما لداء السكري بعض الآثار النفسية المرتبطة به حيث يواجه مرضى السكري درجات عالية من التوتر و الضغط النفسي خاصة عند بداية إصابتهم بالمرض، و هدا بحد ذاته يرفع من معدلات السكر في الدم بنسبة 25%. (المرزوقي ، محمد.2008.ص15).

بينما يعد ضغط الدم قوة دفع الدم من خلال الأوعية الدموية ، حيث يعمل القلب بجهد أكبر والأوعية الدموية بضغط أكثر، مما يجعلها عامل خطر رئيسًا لأمراض القلب والسكتة الدماغية ومشاكل خطيرة أخرى، ويتحدد مقدار الضغط بكمية الدم التي يضخها القلب وحجم مقاومة الشرايين لقوة تدفق وجريان الدم ، ويعد ارتفاع ضغط الدم عمومًا مرض يتطور على مدى سنوات ، وعلى الرغم مما ذكر آنفًا ، فإنه بالإمكان اكتشاف ارتفاع ضغط الدم في وقت مبكر للسيطرة عليه.

و حسب منظمة الصحة العالمية تعزى أكثر من 8.5 ملايين وفاة كل سنة في العالم مباشرة إلى ضغط دم مرتفع . و إذا تم احتواء هذه المشكلة ، من الممكن خفض عدد السكتات القلبية بنسبة تتراوح بين 20 و 25 % و الجلطات الدماغية بنسبة بين 35 و 40 %. و أظهرت هذه الدراسة التي أجرتها جامعة إمبيريال كولدج في لندن أن عدد الأشخاص المصابين بارتفاع ضغط الدم تضاعف في العالم في خلال 30 سنة مرتفعا من 650 مليونا سنة 1990 إلى 1.28 مليار في 2019.(منظمة الصحة العالمية .2021).

من الطبيعي أن أي انسان يحتاج إلى مساندة اجتماعية باختلاف الظروف و المريض أولى بذلك بسبب المرض و لذلك المرضى المصابين بالأمراض المزمنة يحتاجون إلى المساندة الاجتماعية من طرف المحيطين بهم من أسرة و أصدقاء. و في هذا الشأن أشار lepore في تعريفه للمساندة الاجتماعية بأنها الامكانيات الفعلية المدركة للمصادر المتاحة في البيئة الاجتماعية للفرد التي يمكن استخدامها للمساعدة و خاصة الاجتماعية في أوقات الضيق.(بن جخنون .زوايمية.2021.ص 32)

و قد توصلت بعض الدراسات حول المساندة الاجتماعية في تقبل العلاج كدراسة (بوسيلورشارون)حول المساندة الاجتماعية و علاقتها بالرعاية الذاتية لدى الراشدين المصابين بالنوع الثاني من السكر إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة بين مستوى المساندة الاجتماعية و بين الخضوع للعلاج الطبي، أي أن الذين يخضعون إلى مساندة اجتماعية مرتفعة يميلون إلى اظهار التزام أكبر بالعلاج الطبي الأمر الذي يؤدي إلى استقرار أكبر للأعراض المرضية (مقصود ، عبد القادر.2021.ص741).

و كما جاء في دراسة (أ.جريو و أ.د اسماعيلي(2017)) التي تهدف إلى التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية و تقبل العلاج و معرفة ما إن كانت هناك فروق في درجة المساندة الاجتماعية تعزى لمتغيرات المختارة إلى توجد علاقة بين المساندة الاجتماعية و تقبل العلاج لدى مرضى السكري أي أن المساندة الاجتماعية لها دورا خاص في التخفيف من المعاناة النفسية للمريض كما توصلوا إلى درجة المساندة الاجتماعية لدى مرضى السكري مرتفعة. (.جريو، سليمان. و اسماعيلي، اليامنة.2017).

و في دراسة أخرى ل (جبالي و قارة) التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين المساندة الاجتماعية و علاقتها بتقبل العلاج عند المرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي و منها و قد توصل كل من(جبالي و قارة) في دراسة لهما أنه توجد علاقة بين درجة المساندة الاجتماعية التي يتلقاها المريض بارتفاع ضغط الدم الأساسي و بين درجة العلاج، حيث أن المساندة الاجتماعية كانت بمثابة الركيزة الأساسية للمرضى في تقبل المرض أولا و العلاج ثانيا. (جبالي.قارة. د ت).

وهكذا فإن المساندة الاجتماعية التي يتلقاها المريض بصفة عامة والمصاب بالمرض المزمن بصفة خاصة تعد عاملا أساسيا في الدعم النفسي خاصة و الاجتماعي عامة الذي يحتاجه، حيث يؤثر مدى المساندة في كيفية إدراك الفرد للأحداث الحياتية الضاغطة و لها دورا هاما في تقبل المرض و التعايش معه .

و انطلاقا مما سبق و من الواقع الذي تعيشه الباحثة كونها مصابة بداء السكري فأرادت أن تعرف كيفية اهتمام الأسر بأحد أفرادها عندما يكون مصاب بالسكري أو ضغط الدم و حتى مع الأصدقاء و كيف يمكنهم مساعدته و مساندته. و بعد اطلاعي على مجموعة من الدراسات السابقة وجدت جلها استخدمت عينة دراستها أحد المرضين فقط، إما سكري أو ضغط الدم فأردت جمعهما كعينة واحدة في دراستنا .و لهذا فقد جاءت هذه الدراسة للإجابة على التساؤلات التالية:

- ما مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت؟

-هل توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة(سكري و ضغط الدم)عين الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير طبيعة المرض(سكري أو ضغط الدم)؟

-هل توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة(سكري و ضغط الدم)عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير مدة المرض؟

-هل توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة(سكري و ضغط الدم)عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير الجنس؟

فرضيات الدراسة :

- توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم)عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير طبيعة المرض (سكري أو ضغط الدم).

- توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة(سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير مدة المرض .

- توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير الجنس .

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم)..

- ✓ الكشف عن ما إذا هناك فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم)حسب طبيعة المرض.

- ✓ التعرف عن ما إذا هناك فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم) حسب مدة المرض
- ✓ اكتشاف الفروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة(سكري و ضغط الدم) حسب الجنس.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في توضيح دور المساندة الاجتماعية في حياة الفرد عامة و في حياة المصاب بالمرض المزمن خاصة، حيث هذه الدراسة تناولت شريحة مهمة و هي مرضى السكري و ضغط الدم

المفاهيم الاجرائية :

الأمراض المزمنة: هي تلك الأمراض التي تدوم طويلا و يعيش بها المريض مدى حياته و هي أمراض غير معدية و في الدراسة الحالية تناولنا مرضى السكري و ضغط الدم .

المساندة الاجتماعية: هي كل المساعدات المادية و المعنوية التي تقدم للمريض من طرف المحيطين به كالأسرة و الأقارب و الاصدقاء و يعبر عنها في هذه الدراسة بالدرجة التي يتحصل عليها المفحوص في المقياس المستخدم في الدراسة الحالية .

حدود الدراسة:

_ الحدود البشرية: تمثل مجتمع الدراسة في جميع المرضى المصابين بالأمراض المزمنة(سكري و ضغط الدم) بمدينة توقرت.

_ **الحدود الزمنية:** تم البدء في إجراءات البحث الحالي مند بداية الموسم الجامعي إلى غاية شهر جوان.

_ **الحدود المكانية:** تمت الدراسة على مستوى مدينة توقرت.

-الحدود الموضوعية :

متغير الدراسة: المساندة الاجتماعية.

المنهج:الوصفي.

الأداة: مقياس المساندة الاجتماعية لسميرة عبد الله كردي (2008).

الفصل الثاني : المساندة الاجتماعية

تمهيد

تعريف المساندة الاجتماعية

نظريات المساندة الاجتماعية

النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية

نماذج المساندة الاجتماعية

مصادر المساندة الاجتماعية

دور المساندة الاجتماعية

وظائف المساندة الاجتماعية

أهمية المساندة الاجتماعية

خلاصة

تمهيد:

يمر الانسان بمجموعة من الضغوط النفسية و أحداث الحياة الضاغطة فعندها قد يحتاج إلى المساعدة و المساندة باختلاف مصادرها و أنواعها، فالمساندة الاجتماعية تعتبر مصدر من مصادر الأمن سواء كانت مادية أو معنوية. و في هذا الفصل سوف نتطرق لأهم العناصر المحيطة بالمساندة الاجتماعية كبعض التعاريف، النظريات والنماذج المفسرة لها و أهم مصادرها و وظائفها.

تعريف المساندة الاجتماعية:Social support

للمساندة الاجتماعية تعاريف كثيرة و متنوعة، تبعا لتنوع أبعادها و أشكالها ،فعرفها عثمان يخلف (2001)، على أنها: المساندة التي يتلقاها الفرد من الجماعة التي ينتمي إليها ،كالأسرة و الاصدقاء أو الزملاء .

_ النظام الذي يتضمن مجموعة من الروابط والتفاعلات الاجتماعية مع الآخرين.

_ السند العاطفي الذي يستمده الفرد من شبكة العلاقات الاجتماعية و الذي يساعده على التفاعل الفعال مع الأحداث الضاغطة.

و تعرف أيضا على أنها:

_ مجموعة العلاقات و الروابط التي يبنيها الفرد مع أشخاص فعالين من محيطه الاجتماعي ، و مدى أهمية هذه العلاقات و الروابط و التفاعلات بين الأشخاص ، للصحة النفسية و الجسدية للفرد .

_ من جهته Cobb(1976) فإنه يرى أن مفهوم المساندة الاجتماعية يحتوي على بعدين:

_ الأول سوسيولوجي: و الذي يسميه علماء الاجتماع بالاندماج الاجتماعية (L'itégratation sociale)و هو بدوره عبارة عن شبكة اجتماعية تحيط بالفرد .

_ الثاني سيكولوجي: يتمثل في إحساس الفرد بالحماية و العناية من طرف أفراد الشبكة الاجتماعية التي ينتمي إليها .

البعد الثاني هو البعد السيكولوجي للمساندة الاجتماعية ، يتفق مع تعريف : Gentry et Kabasa و هو مصدر سيكولوجي يقيم به الفرد إحساساته حول نوعية العلاقات الاجتماعية .

و قد حظي مفهوم المساندة الاجتماعية بدراسات عديدة حول دوره الايجابي على صحة الأفراد، مثل دراسة Alarie (1998)، بعنوان "تأثير المساندة الاجتماعية على صحة النساء "،و غيرها من الدراسات الأخرى (Geoffry et Brent ,Smith, ...)، و أيضا حول وظائفه المختلفة، فللمساندة الاجتماعية وظائف متعددة تنعكس على صحة الفرد بالإيجاب . (جبالي . قارة .د ت.ص 546 ،547).

يعرف عزت عبد الحميد (1996) المساندة الاجتماعية بأنها "درجة شعور الفرد بتوافر المشاركة العاطفية ،و المساندة الوالدية و العلمية من جانب الآخرين مثل (الأسرة و الأقارب و الأصدقاء و زملاء العمل و رؤساء العمل) و كذلك وجود من يزودونه بالنصيحة و الإرشاد من هؤلاء الأفراد و يكون معهم علاقات اجتماعية عميقة "

و يعرف سيدني كوب المساندة الاجتماعية بأنها : تقوم على الرعاية المتبادلة بين الأفراد (التواصل الاجتماعي) و تتسم بثلاثة مقومات أساسية هي:

أ- المساندة الوجدانية و تتمثل في تسليم الفرد بأنه محاط بالرعاية و الحب من قبل الجماعة التي ينتمي إليها

ب- المساندة المدعمة بالاحترام و هي التي تقود إحساس الفرد بالاحترام و القيمة بين المحيطين به .

ج - المساندة المدعمة من شبكة العلاقات الاجتماعية التي تتمثل في شعور الفرد بأنه يمتلك موقع متميز في شبكة العلاقات الاجتماعية التي ينتمي إليها (تومي ،الطيب.2022.ص1267).

ويرى شعبان و هريدي (2001) أن المساندة الاجتماعية هي مقدار ما يتلقاه الفرد من دعم وجداني، و معرفي، و سلوكي و مادي خلال علاقاته بالآخرين من حوله في الشبكة الاجتماعية التي ينتمي إليها الفرد، و خاصة عندما يواجه أحداثا ضاغطة، أو مواقف تثير القلق و تسبب المتاعب .

و بين علي (2005) أن انخفاض مستوى المساندة الاجتماعية يؤدي إلى ضعف قدرة الفرد على مواجهة الأحداث الضاغطة، و بالتالي يصبح الفرد أكثر عرضة للاضطرابات النفسية، بينما الفرد الذي يحظى بمساندة اجتماعية يصبح شخصا واثقا من نفسه، و أقل عرضة للإحباط و بالتالي يمتاز بالقدرة على حل مشكلاته بشكل ايجابي.(مجلة كلية التربية.(2015).ص453).

ويعرفها شعبان جاب الله(2006): بأنها مقدار ما يتلقاه الفرد من دعم وجداني ومعرفي وسلوكي من خلال الآخرين في بيئته الاجتماعية عندما يخبر أحداثًا أو مواقف يمكن أن تثير المشقة لديه.(شعبان. الشيبة.(د.ت). ص 610).

و يرى بعض الباحثين أن المساندة الاجتماعية تشير إلى وجود علاقات مرضية تتسم بالحب و الود و الثقة و التقدير. و تمثل هذه العلاقات مصدات أو حواجز للضغوط(جاب الله رضوان، شعبان. و آخرين. 2021، ص 222).

نظريات المساندة الاجتماعية :

أولا : نظرية فروم (Fromm)

ركز فروم على ما يشترك فيه الافراد وليس ما يميز به الفرد ، وهو يقول ان الانسان يشعر انه ارقى الكائنات الحية ويحاول ان يصل الى اعلى المراتب لأنه يمتلك العمليات العقلية كالإدراك والتفكير ، يرى فروم ان الحل المناسب الوحيد هو ايجاد علاقة مع الانسان والوسط المحيط به ، ويكون ذلك في الاكثر عن طريق الحب والعمل الايجابي البناء الذي من شأنه تقوية الشخصية ومساندة الفرد في شعوره بفرديته ، وفي نفس الوقت امداده بالشعور بالانتماء و الاحساس بالوحدة ، يذهب فروم الى ان عملية نمو الفردية تتحدد ببداية وجود الانسان كفرد يبدأ بانفصاله الجسدي عن الأم، ومع ذلك يبقى من الناحية الوظيفية متحدا مع الام او من ينوب عنها ، فالأم هي التي تطعمه وتعتني به في كل نواحي حياته الضرورية ، ويصبح تدريجيا شاعرا بنفسه كذات منفصلة عن امه .

وينصح فروم بوجود مجتمع انساني الطابع الاشتراكي الوجهة يحتوي الجميع ويسودهم التفاهم والتناغم والحب وهو ما يسميه " المجتمع الصحي the sane society ، ويحذر فروم المجتمعات بعامة بانها المسؤولة عن اغتراب افرادها ، وقد يكون الشخص سليما معافى ، الا ان المجتمع نفسه اذا لم يكن صحيا بالقدر الكافي فانه يصبح مجتمعا مريضا والطبيعي عندئذ ان يصبح افراده مرضى ، ولذلك ينصح بعلاج المجتمع اكثر من اهتمامه بعلاج الافراد اذ المجتمع الصحي يفرز افراد اصحاء . (سكر، حيد.2020)

لقد نظر اريك فروم إلى إمكانيات الانسان ، و قدرته على حل مشاكله نظرة متفائلة ، لأنه يعتقد أن هذه المشاكل أوجدها الانسان بنفسه ، و أن المجتمع الذي يسعى لكي يحقق افراده كامل ذواتهم هو المجتمع الذي يتسم بالحب ، و الأخوة و التماسك في العلاقات الاجتماعية . و يعتقد فروم بأن الانسانية تستطيع و سوف تصل إلى حالة تحسين إمكاناتنا للنمو الكامل المتناسق المتكامل ، و لو أنه غير سعيد ، بسبب إخفاقنا في تحقيق ذلك لحد الآن ،لا يعتقد فروم بأننا بالفطرة أخيار و أشرار ، بل يعتقد بأننا أشرار إذا خفقنا في أن ننمو و نتطور بشكل كامل . إن الطريقة الوحيدة التي يمكن أن نكون فيها على وفاق مع الآخرين ، و مع أنفسنا ، هي عن طريق الاستعمال الكامل و المنتج لقابليتنا ، و ليس هناك طريقة أخرى لتحقيق الانسان الحقيقي و لا يستطيع الفرد الوصول إلى الاستعمال الكامل ، و المنتج بدون مساعدة ، أو مساندة اجتماعية من المحيطين به و من المجتمع .

ثانيا : نظرية أدلر (Adler)

يرى ألفرد أدلر إن سلوك الانسان تحركه أساسا الحوافز الاجتماعية و الانسان عند أدلر كائن اجتماعي في أساسه ، و هو يميل إلى إقامة علاقات مع الآخرين ، و ينشغل بنشاطات اجتماعية تعاونية ،و يفضل المصلحة الاجتماعية على المصالحة الذاتية . و يعتقد أدلر بأن الاهتمام الاجتماعية الذي يحرك السلوك البشري فطري و أن كانت الأنماط النوعية للعلاقات بين الناس و النظم الاجتماعية تظهر ،و تتكون و تحددها طبيعة المجتمع الذي ينشأ فيه و يرى أدلر الهدف الأول تتدرج تحته كل أنماط السلوك الإنساني هو حماية الذات ، فكل فرد يبدأ بحياته ضعيفا لا حيلة له ، و يمتلك الدوافع الفطرية للتغلب على الشعور بالنقص ، و السيادة على البيئة المحيطة به و استخدامات أدلر مصطلح الدونية العضوية .

يقول أدلر أن مشاعر النقص و العجز و الكفاح من أجل التمييز و الكمال كبديل لنظرية الجنس:

يمثل مركب النقص في الانسان و الذي يرتبط بالعجز الطبيعي في بداية الحياة و ما يدعمه من عوامل أخرى كالمرض و الإصابات، ثم العجز عن مواجهة الموت الأساس لدافع الكفاح، ثم من أحل التمييز و الكمال، و هذا الدافع يعتبر سويا من وجهة نظر أدلر إذا بقي الفرد محافظا على أهدافه الاجتماعية، إلا أنه قد يصبح مرضيا إذا فقد أهدافه الاجتماعية.(الغامدي.حسين عبد الفتاح.ص 02).

ثالثا : نظرية سوليفان (Solivan) :

ينظر (هاري ستاك سوليفان)إلى الانسان من خلال اندماجه و تفاعله مع الآخرين ، و هو يرى إننا من الصعوبة أن ندرس سمة من سمات شخصية ، أو ظاهرة نفسية أو اجتماعية ،أو سلوكية بمعزل عن الآخرين ، لأنه يرى إن أساس فكرة المرء عن نفسه مبينة على أساس علاقتة بالآخرين ، و ان العزلة على الآخرين سببها فقدان الشعور بالأمن و هذا هو من مخاطر فقدان أو قلة المساندة الاجتماعية لدى الفرد .

و يفترض (سوليفان) أن الشخصية تمثل الكيان فرضي لا يمكن عزله عن المواقف الاجتماعية المتبادلة ، كما يرى أن يعبر عنها عن الطريق التفاعل مع الآخرين فقط ، حتى إن الشخص المنعزل يحمل معه ذكريات علاقاته الشخصية السابقة التي تواصل تأثيرها على تفكيره و سلوكه خلال العزلة .

و يرى سوليفان أن المساندة الاجتماعية التي تأتي من العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد تعمل على خفض حالات القلق و التوتر التي تصيب الفرد .

العلاقة الشخصية المتبادلة: أشار سوليفان إلى أن فهم الطبيعة البشرية للشخصية من خلال استيعاب وفهم سلوك الفرد من خلال علاقاته وتفاعله مع الآخرين من حوله، واقترح سوليفان أن السلوك يجب تحليله وفهمه وفهم أنواع وأنماط الاستجابات المكتسبة عن طريق الأوضاع والظروف الشخصية المتبادلة، والسلوكيات الشاذة أو المضطربة يجب دراستها فهي تنشا ضمن العلاقات المتبادلة مع الآخرين، فضلا عن علاج مثل هذه الاضطرابات يتطلب بعض المواقف الشخصية والظروف الشخصية الملائمة، وبمعنى أن الناس يسببون المرض للناس، ولشفائهم وعلاجهم فهذا يتطلب الناس الواجب مساعدتهم للشفاء.(العلي. طلحة.2012).

رابعا : نظرية بيرن (Beren):

تأثر (ايريك بيرن) بمدرسة التحليل النفسي الفرويدية ، و لكنه ترك هذا المجال و تبنى نظريته في تحليل التفاعل إذ أولى اهتماما القدرة كبيرا لعلاقات الناس و تفاعلهم مع بعضهم البعض ، ويؤمن بيرن بأن لدى كل فرد و منذ ولادته القدرة على تطوير قدراته إلى أقصى مدى ممكن ليفيد نفسه و مجتمعه بها و كي يعمل بإنتاجية و بشكل إبداعي ، و أن يحرر نفسه من المعوقات و أن يحصل على المتعة النفسية المترتبة على ذلك .

و يقول (بيرن) بأن كل فرد يولد أميرا ،و لكن أساليب تنشئة الوالدين الخاطئة تحيله إلى ضفدع إذ يرى (بيرن) أن السلوك غير السوي ناشئ من التعلم عند الفرد نتيجة تفاعله مع والديه ، و أخواته الكبار،أو من ينوب مكانهم ،و يرى بأن الطفل و منذ نشأته الأولى يواجه صعوبات و عوائق من والديه و التي تتمثل في الممنوعات التي يفرضونها عليه الأمر الذي يمنعه من تطوير قدراته .

و يرى (بيرن) بأن العضوية الانسانية بحاجة إلى أشكال عديدة من الاتصالات و الاستجابات و التفاعلات مع الآخرين ،و يعرف هذه الحاجات بالجوع ،و هذه المثيرات و الحاجات لها أشكال عديدة مبنية بشكل ينطلق من الأقل فالأكثر ،و يقول إن أول الحاجات هي الجوع الحسي عند الفرد أو الطفل لا سيما الذي بتمثل بأشكال الاتصال أو القرب الجسدي و المحبة و الألفة ، و يرى بأن افتقار الفرد لمثل هذه الحاجات يقوده إلى الحزن و الاكتئاب كما ه الحال في الأطفال المحرومين من ذلك بسبب عيشهم في الملاجئ بعيدين عن والديهم أو ذويهم .

خامسا : نظرية روجرز (Rogers):

يرى كارل روجرز أن الإنسان في أساس ، مخلوق واع و عاقل ، يحكمه الإدراك التام لذاته الخاصة ، و المحيط الذي يعيش فيه فبقدر المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من المحيطين به يكون نموه النفسي و الاجتماعي صحيحا .

إن النمو النفسي السليم لحياة الفرد يمكن أن ينتج فردا متكامل الوظائف النفسية ، لذا فهو يسعى لنمو و تطور المجتمع ، و ان الفرد المحقق لذاته و الساعي لخدمة و تطور مجتمعه ، يوصف بأنها للفرد الذي يكون على وعي تام بكامل خبراته ، أي أنه لا يهمل أو يمنع أو يشوه هذه الخبرات ، لأنها جميعا ستغربل و تمر من الذات النامية السليمة الفاعلة كذلك يتصف الفرد المتكامل نفسيا بالقدرة على الاستمتاع بكل لحظة من حياته ، عن طريق المتعة التي تجلبها الخبرات السارة في الحياة (كالمساندة الاجتماعية من الوالدين ، الأصدقاء و الجنس الآخر).

كما يتصف الفرد المتكامل نفسيا بالقدرة على اتخاذ القرار الناسب و الشعور بالحرية من أجل التحرك في أي اتجاه يرغب ليكون قادرا على تحقيق ذاته. (مصبح ،مصطفى عطية ابراهيم .2011.ص من 65 إلى 67).

النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية :

1 نظرية المقارنة الاجتماعية :

توضح الابحاث التي قام بها Schtchter على العلاقة بين الخوف و الاندماج . حيث اعتبر أن الخوف الناتج عن التعرض لصدمة كهربائية له أثر على الأفراد الخاضعين للتجربة مثل رغبة الشخص في الانتظار مع شخص آخر قد يكون في نفس الموقف ،إلا أن بعض الابحاث أسهمت في تعديل ما توصل إليه الباحث .و أوضحت أن الميل إلى البحث عن صحبة الآخرين يتناقص في ضل حدوث العديد من المواقف المحرجة ،إذ توصل Zinbardore Sarnoff إلى أن القلق مثل (مص زجاجة الرضاعة) مقابل الخوف قد أدى إلى خفض معدل الاندماج، إذ أن الخوف من الرفض الاجتماعي كان هو المسيطر على رغبة الفرد في الانتظار بمفرده عندما يشعر بالحرج ، كما أن وجود انفعالات وجدانية قوية يقلل من ميل الفرد إلى التحدث مع الآخرين، و قد ركزت بعض الأبحاث على دور التعزيز الذاتي في مواقف الضغط فعندما يواجه الأفراد تهديدا فإنهم يشتركون في مقارنات بالأشخاص أقل كفاءة منهم في محاولة الاسترجاع كيف ينظرون إلى أنفسهم،(عندما يواجه الفرد مرضا خطيرا فإنه يميل إلى مقارنة وضعه بالذين يواجهون أمراضا أخطر و ظروف أشد سوءا).

تشير نظرية المقارنة الاجتماعية لصاحبها (فستنجر) إلى إن الإفراد يندفعون بتلقائية لمطابقة آرائهم مع أراء الآخرين داخل الجماعة التي ينتمون إليها ويخضعون في إثناء هذه لمتغيرات متعددة تعمل جميعها لتحقيق رغباتهم في خلق نوع من التناسق بينهم وبين من يحيطون بهم، ويرى إن الإنسان يقارن نفسه دائماً بالآخرين الذين يدرك أنهم متشابهون له على الإبعاد التقويمية الملائمة وذلك في الكثير من المجالات منها (الدخل والعمل والمنزل والزواج والمظهر)، وهذا ما لاحظه فستنجر من انه إذا احتاج الشخص إلى تقييم قدراته فأنه يميل إلى مقارنة نفسه بغيره طالما كان يفتقد محكا" موضوعيا" لهذا التقييم لذلك افترض فستنجر انه يوجد دافع أساس داخل كل فرد لتقييم آراءه وقابلياته ويلجأ للآخرين في العادة لغرض عقد المقارنة معهم عل مستوى الآراء والقابليات.

طورت نظرية المقارنة الاجتماعية عن طريق فستنجر في عام 1954 ميلادية، ويتمثل الفرض الرئيسي للنظرية هو أن الأشخاص يريدون تقييم آرائهم وقدراتهم والوسيلة لتحقيق ذلك هي مقارنة أنفسهم بالآخرين وأن المعلومات الناتجة عن المقارنات قد تنتج تهديدات ذاتية.

هذا وتفترض نظرية المقارنة الاجتماعية أن يقارن الأفراد آرائهم وقدراتهم مع الآخرين من أجل تقييم أنفسهم، والمقارنات الاجتماعية تعد تصور وقياس من حيث الاتجاه قد يكون سلبياً أو إيجابياً، كما يعرف الاتجاه نحو المقارنة الاجتماعية على أنه الميل إلى إجراء مقارنات مع أنفسهم أو الآخرين، لذلك تلعب المقارنة الاجتماعية دوراً هاماً في تقييم الأشخاص لأنفسهم إلا أن ذلك يؤثر بالضرورة على السلامة الذاتية للأفراد (إبراهيم محمد، صفا. 2021، 469).

هكذا وترى هذه النظرية أن الأفراد أينما وجدوا فأنهم رهن عمليات المقارنة الاجتماعية، فيصدرون الأحكام حول أنفسهم، وحول بعض الناس وقد صاغ هذه النظرية العالم ليون فستنجر وهي تؤكد على مدة تأثير التفاعل الاجتماعي على الآراء والاتجاهات، كما تشير إلى أن عمليات التأثير الاجتماعي وأنواعاً معينة من السلوك التنافسي سببها الحاجة لتقويم الذات وتحديد المكانة، وهذا لا يحقق الأمن خلال عمليات المقارنة مع الأشخاص الآخرين (عبدالحسين، بشرى. 2016، 254).

2- نظرية التبادل الاجتماعية :

تعد نظرية التبادل الاجتماعي جزءاً من النظرية التفاعلية الرمزية طالما انها تنظر الى طبيعة التفاعل المتبادل بين الافراد والجماعات والمؤسسات والمجتمعات . وقد كان روادها امثال كيلي وثيبوت وجورج هومانز وبيتر بلاو اعضاءاً في النظرية التفاعلية او التفاعلية الرمزية إلا انهم انشقوا عن النظريتين وكونوا نظرية جديدة يطلق عليها نظرية التبادل الاجتماعي . (Social Exchange Theory) ان هذه النظرية تؤمن بأن الحياة الاجتماعية ما هي إلا عملية تفاعلية تبادلية ، بمعنى ان اطراف التفاعل او طرفي التفاعل لا يعطي للطرف الآخر فقط بل يأخذ منه . والأخذ والعطاء بين الطرفين المتفاعلين انما يسبب

ديمومة العلاقة التفاعلية وتعميقها . بينما اذا اسند الفرد علاقته التفاعلية على مبدأ الأخذ دون العطاء او العطاء دون الاخذ فأن العلاقة لا بد ان تفتر وتبرد بل تنقطع وتتلاشى عن الانظار.

ونظرية التبادل الاجتماعي كغيرها من النظريات الاجتماعية يمكن استعمالها في تفسير وتحليل جميع الظواهر والعمليات الاجتماعية التي نفكر بها . بمعنى اخر انها ليست نظرية محدودة بل هي نظرية عامة وواسعة يمكن ان تفسر جميع زوايا ومظاهر وعمليات النظام الاجتماعي والحياة الاجتماعية . زد على ذلك ان النظرية لا تفسر الجوانب السلوكية للمجتمع والحياة الاجتماعية فقط، بل تفسر ايضاً الجوانب الديناميكية والتحولية ايضاً.

إن القوة التي تنطلق منها نظرية التبادل الاجتماعي إنما تتجسد بضرورة تحقيق الموازنة بين ما يعطيه الفرد للمجتمع و العكس علما أن الموازنة بين الأخذ و العطاء تؤدي إلى العدالة التوزيعية و العدالة التصحيحية. و انتشار العدالة يؤدي إلى تعميم العلاقات الاجتماعية بين الناس و استمرارها .

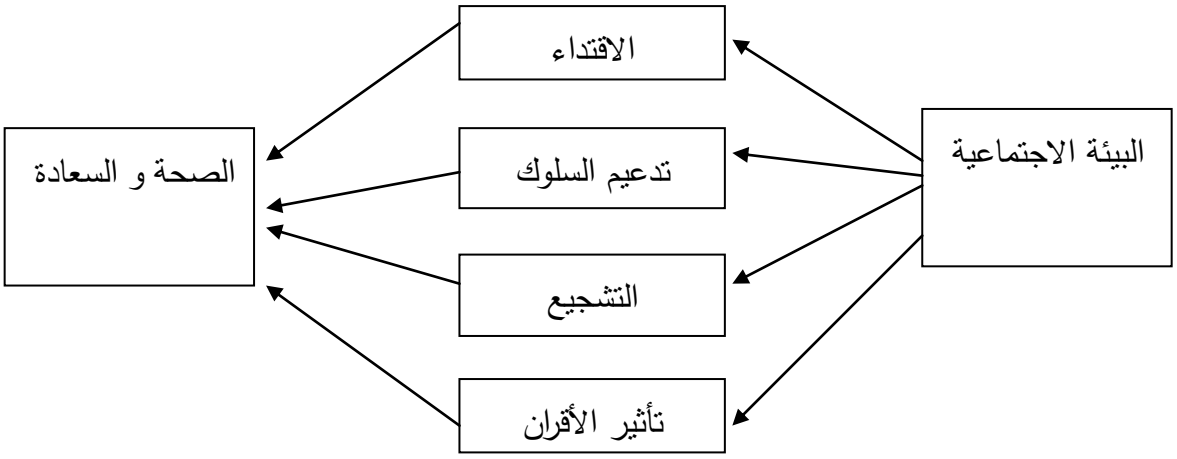
نظرية التبادل الاجتماعي هي مفهوم يقوم على فكرة أن العلاقة بين شخصين يتم إنشاؤها من خلال عملية تحليل التكلفة والفائدة ، بمعنى آخر إنه مقياس مصمم لتحديد الجهد الذي يبذله الفرد في علاقة شخصية ، قياس الإيجابيات والسلبيات للعلاقة قد ينتج بيانات يمكن أن تحدد ما إذا كان شخص ما يبذل الكثير من الجهد في العلاقة.
النظرية فريدة من حيث أنها لا تقيس بالضرورة العلاقات على المقاييس العاطفية ، بدلاً من ذلك تعتمد عملياتها المنهجية على الرياضيات والمنطق لتحديد التوازن داخل العلاقة ، في حين يمكن استخدام النظرية لقياس العلاقات الرومانسية ، إلا أنه يمكن تطبيقها أيضًا لتحديد التوازن داخل الصداقة .(محمود.دنيا.2020.فق1).

نماذج المساندة الاجتماعية:

أولا : نموذج الأثار الرئيسة للمساندة :

يقوم هذا النموذج على مسلمة مفادها أن المساندة الاجتماعية ذات تأثير ايجابي على الصحة النفسية و البدنية للفرد ،و ذلك بغض النظر عما إذا كان يتعرض لأحداث ضاغطة أم لا ، و قد اشتق هذا النموذج أدلته من خلال التحليلات الاحصائية التي أظهرت وجود تأثير للتفاعل بين الاحداث الضاغطة و المساندة ، مما دعى البعض إلى أن يطلق عليه النموذج الآثار الرئيسية .

الشكل رقم (02_01): نموذج الآثار الرئيسة للمساندة الاجتماعية.



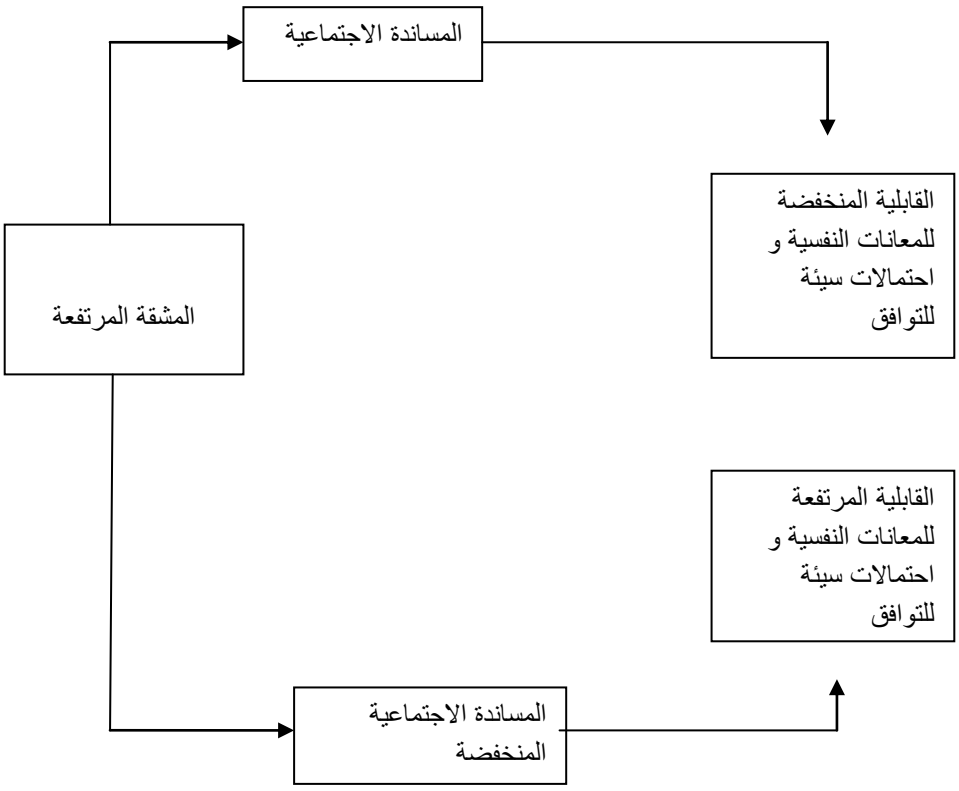
(جاب الله، شعبان. و هريدي. 2001. ص 75)

و يشير المخطط السابق (شكل 2) إلى أن البيئة الاجتماعية تؤثر على نواتج الصحة من خلال مجموعة متنوعة من العمليات تشمل الإقتداء و التدعيم و التشجيع و تأثير الأقران .

ثانيا : نموذج الوقاية من تأثير الأحداث الضاغطة :

يفترض هذا النموذج أن الأحداث الضاغطة التي يتعرض لها الأفراد في حياتهم اليومية ذات تأثير سلبي على صحتهم النفسية و البدنية ، و أن العلاقات الاجتماعية المساندة تقي من الفرد ،و تحول دون حدوث هذه التأثيرات لسلبية للمشقة عليه ، من ثم فإن المساندة الاجتماعية وفقا لهذا النموذج ، ترتبط بالصحة لدى الأفراد الذي يخبرون أحداث ضاغطة . (خرف الله ،علي .2015.ص من 60 إلى 62).

و يوضح الشكل التالي رقم (02_02): الفكرة الأساسية التي يقوم عليها هذا النموذج .



(دياب. 2006.ص61)

و يشير الشكل السابق (شكل 02) إلى أن المشقة المرتفعة تمارس دورها في إحداث المرض في ظل الدرجة المنخفضة من المساندة الاجتماعية فقط أما في ظل الدرجة المرتفعة من المساندة الاجتماعية ، فإن تأثيرها يتبدد أو يتوقف .

مصادر المساندة الاجتماعية :

كما سبق و تعرفنا على أهمية المساندة الاجتماعية في حياة الفرد حيث أنها تعد له عاملا أساسيا بصفة عامة و في حياة المريض خاصة تعد عاملا مهما فالمرضى المزمنين يحتاجون للمساندة الاجتماعية في حياتهم حتى يستطيعون مقاومة المرض و التعايش معه فالمساندة الاجتماعية التي يحتاجها الفرد أو المريض المزمن تأتي من مصادر عدة كالأسرة و الأصدقاء و حتى زملاء العمل و من بين هذه المصادر نذكر أهمها:

لقد لخص نوربك_1984) مصادر المساندة الاجتماعية في ثمانية مصادر و منها: الزوج، الزوجة، الأصدقاء، الجيران، زملاء العمل، الأطباء، المرشدون، النفسانيون، الاجتماعيون و رجال الدين.

و يتضح مما سبق أن الفرد يحصل على المساندة الاجتماعية إما بشكل رسمي أو غير رسمي كما يلي:

المساندة الاجتماعية الرسمية: تكون عن طريق المؤسسات الحكومية المتخصصة أو الجمعيات الأهلية المتطوعة، حيث يقوم بتقديمها الأخصائيون النفسانيون و الاجتماعيون المؤهلون لمساعدة الناس في الأزمات و النكبات و المشكلات. حيث يسرع الأخصائيون في تقديم المساندة متضررين لتخفيف آلامهم و معاناتهم و مشاكلهم، في مواقف الأزمات.

المساندة الاجتماعية غيرالرسمية: يحصل عليها من الأهل، الأصدقاء، الزملاء و الجيران بدافع المحبة، المصالح المشتركة، الالتزامات الأسرية، الاجتماعية، الأخلاقية، الإنسانية و الدينية فمن يساعد أخاه اليوم سوف يجده في مساعدته غدا فهذه سنة الحياة.(مكرلوفي، يمينة. 2022. ص35).

دور المساندة الاجتماعية :

إن المساندة الاجتماعية لها دوران أساسيان في حياة الفرد دور إنمائي و دور وقائي :

ففي **الدور الإنمائي** : يكون الأفراد الذين لديهم علاقات اجتماعية يتبادلونها مع غيرهم أفضل من ناحية الصحة النفسية عن غيرهم ممن يفتقدون هذه العلاقات .

و في **الدور الوقائي**: فإن المساندة الاجتماعية تساعد على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة بأساليب إيجابية و فعالة ،فالأشخاص الذين يمرون بأحداث مؤلمة تتفاوت استجاباتهم لتلك الأحداث تبعا لتوفر المساندة و العلاقات الاجتماعية الجيدة ،حيث يزداد احتمال التعرض لاضطرابات نفسية كلما نقص مقدار المساندة الاجتماعية كما و نوعا ، فحجم المساندة و مستوى الرضا عنها له دور المؤثر في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة و أساليب مواجهته و تعامله معها . (عمرو، خضري.سلامة،أحمد .2022)

وظائف المساندة الاجتماعية :

يشير هوس إلى وظيفتين مهمتين للمساندة في التدخل بين الأحداث الضاغطة و الصحة النفسية ز يمكن إجمال ذالك في نقطتين :

النقطة الأولى : يمكن للمساندة أن تتدخل بين الحدث الضاغط (أن توقع هذا الحدث) و بين رد فعل الضغط حيث تقوم بتخفيف منع استجابة تقدير الضغط بمعنى أن إدراك الشخص أن الآخرين يمكنهم أن يقومو له الموارد و الإمكانات اللازمة قد يجعله يعيد تقدير إمكانية وجود ضرر نتيجة الموقف و من ثم فإن الفرد لا يقدر الموقف على أنه شديد الضغط .

النقطة الثانية : فإن المساندة المناسبة قد تتدخل بين خبرة الضغط و ظهور حالة مرضية باثولوجية و ذلك عن طريق تقليل أو استبعاد رد فعل الضغط و بالتأثير المباشر على العمليات الفيزيولوجية قد تزيل المساندة الأثر المترتب على تقدير الضغط عن طريق تقديم حل المشكلة و ذلك بالتخفيف أو التهوين من الأهمية التي يدركها الشخص لهذه المشكلة. (مجدي هاشم الصفدي، رولا.2013.ص 22_ 23).

أهمية المساندة الاجتماعية :

و يشير (Sarason et al ,1983) إلى ان الفرد الذي ينشأ وسط أسر مترابطة تسود المودة و الألفة بين أفرادها يصبحون أفرادا على تحمل المسؤلية و لديهم صفات قيادية لذا نجد أن المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على مقاومة الإحباط و تقلل من المعاناة النفسية في حياته الاجتماعية ،و أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تلعب دورا هاما في الشفاء من الاضطرابات النفسية ،كما تسهم في التوافق الايجابي و النمو الشخصي للفرد، و كذلك تقي الفرد من الأثر الناتج عن الأحداث الضاغطة أو أنها تخفف من حدة هذا الأثر ،و عليه فإن هناك عنصرين هامين ينبغي أخذهما في الاعتبار و هما : إدراك الفرد أن هناك عددا كافيا من الأشخاص في حياته يمكن أن يعتمد عليهم عند الحاجة ،و إدراك الفرد درجة من الرضا عن هذه المساندة المتاحة له ،و اعتقاده في كفاية و كفاءة و قوة المساندة، مع ملاحظة أن هذين العنصرين يرتبطان ببعضهما البعض و يعتمدان في المقام الأول على الخصائص الشخصية التي يتسم بها الفرد ،و يلخص (عبد الرزاق.:569.1998) ما أشار إليه .

أما بالنسبة لأهمية المساندة الاجتماعية فقد أوجزها كل من (Cutrona &Russell ,1990 :63) فيما يلي : تخفف من أعراض القلق و الاكتئاب ، و تؤثر على الصحة النفسية و الجسمية ، و تزيد من الشعور بالرضا عن ذاته و عن حياته ، و تزيد من الجوانب الإيجابية مما يحسن من صحتهم النفسية ، و تسهم في التوافق الإيجابي و النمو الشخصي ، و تساعد على حل المشكلات المرتبطة ، و أخيرا تزيد من الارتباط بمصادر شبكة المساندة الاجتماعية الخاصة بهم التي تتمثل في الزوجة ،الزوج ، الأبناء ،الأقارب ،الجيران و الأصدقاء . (دياب، مروان عبد الله .2006.ص من 57 إلى 59).

و من خلال ما تقدم تبرز أهمية المساندة الاجتماعية بأنها :

- تؤثر بطريقة مباشر على سعادة الفرد.
- المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على المقاومة و التغلب على الاحباطات،و حل المشكلات بطريقة جيدة.
- المساندة الاجتماعية تخفض و تستبعد الأحداث الصادمة و الضاغطة على الصحة النفسية.
- المساندة الاجتماعية تساعد الفرد على تحمل المسؤولية، و تبرز الصفات القيادية له.
- المساندة الاجتماعية لها قمة شفائية من الأمراض النفسية التي تسهم في التوافق الايجابي و النمو الشخصي.
- المساندة الاجتماعية تقوم بمهمة حماية تقدير الشخص لذاته و مقاومة الأحداث الصادمة.
- المساندة الاجتماعية تزيد من شعور الفرد بالرضا عن ذاته، و عن حياته مما يتسنى له تقدير ذاته لاحقا. (القطراوي، حسن عبد الرؤوف. 2013.ص 24).

خلاصة:

و عليه تعمل أهمية المساندة الاجتماعية على حماية الفرد من ضغوط الحياة المتكررة سواء للأصحاء أو المرضى و كذا تعمل على تعليم الفرد لمواجهة المشكلات التي يتلقاها بأسلوب ايجابي، كما تمكن الفرد من تقوية شعوره و تقديره لذاته و في هذه الحالة يصبح أقل تعرضا للعوامل المساعدة لتلقي الضغوط.

الفصل الثالث: الأمراض المزمنة

تمهيد

مفهوم الأمراض المزمنة

أنواعها

سكري

تعريف مرض السكري

أسباب مرض السكري

أنواع مرض السكري

أعراض مرض السكري

صغط الدم

تعريف ارتفاع ضغط الدم

أسباب ارتفاع ضغط الدم

أعراض ارتفاع ضغط الدم

خلاصة

تمهيد:

تنتشر في مجتمعنا في الآونة الأخيرة مجموعة من الأمراض من بينها المزمنة فهي متنوعة و كثير و التي تعد رفيق الفرد طوال حياته و التي تحتاج إلى متابعة طبية دقيقة لان فيها نوع من الخطورة و خاصة مرض السكري و ضغط الدم و عليه في هذا الفصل سوف نتناول تعاريف لكل منهما و أهم الأسباب و الأعراض لهما .

مفهوم الأمراض المزمنة :Chronic Diseases

و هي أمراض تدوم فترة طويلة و تتطور عموما و تأتي الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب و السكتة الدماغية و السرطان و الأمراض النفسية المزمنة و السكري في مقدمة الأسباب الرئيسة للوفاة في شتى أنحاء العالم ،إذ تقف وراء 63% من مجموعة الوفيات و من أصل مجموع أولئك الذين قضوا نحبهم بسبب الأمراض المزمنة في عام 2008 و البالغ عددهم 36 مليون نسمة ،كان 29% ينتمون إلى فئة الأشخاص الذي تقل أعمارهم عن 70 عاما و كان النصف ينتمي إلى فئة النساء . (محمد حسن .2021.ص81) .

المرض المزمن هو حالة مرضية أو مرض دائم أو طويل الأمد في آثاره أو مرض يأتي مع الوقت ويتقدم بشكل بطيء. يستمر هذا المرض غالباً لمدة ثلاثة أشهر أو أكثر. تشير منظمة الصحة العالمية إلى أن الأمراض المزمنة لا تنتقل من شخص لآخر.

أنواع الأمراض المزمنة :

داء السكري : Diabetic

يعرف مرض السكري من خلال مستوى جلوكوز الدم لدى الفرد في حالة صيام فوق 70 مليمول/ لتر أو مستوى جلوكوز الدم فوق 1,11 مليمول/ لتر في أي وقت أو أثناء حالة إفطار.(J–C orban. C, Ichai.2008).

يعرف داء السكري بأنه نقص أو عدم افراز أو عدم الاستفادة من هرمون الأنسولين المفروز من البنكرياس و من المواد السكري في الجسم بالشكل المطلوب. (خرباشي، معاذ. و بن تونس مخلوف، ساجية.2021، ص 1204).

تعرفه منظمة الصحة العالمية (2012) بأنه مرض مزمن يحدث عندما يعجز البنكرياس عن انتاج مادة الأنسولين بكمية كافية، أو عندما يعجز الجسم عن استخدام تلك المادة بشكل فعال.(جريو، سليمان. ونحوي،عائشة.2020.ص 403)

هو اضطراب مزمن في عملية التمثيل الغذائي يتسم بارتفاع نسبة تركيز الغلوكوز في الدم بسبب النقص الكلي أو النسبي للأنسولين ، حيث يعجز الجسم عن تصنيع أو استخدام الأنسولين بشكل مناسب، (نوار، شهرزاد. و زكري، نرجس.2016،ص89)

أسباب داء السكري :

حسب وجهة نظر العديد من العلماء تتعدد أسباب الاصابة بداء السكري و لهذا نذكر بعض الأسباب المؤدية لمرض السكري :

1–الوراثة : لا يمكن اعتبار مرض السكري مرضا وراثيا بحتا أي أن الآباء المصابين بالسكري حتما يكونو أبناءهم مصابين بنفس المرض و لكن نسبة إصابتهم بالسكري تكون أكثر من غيرهم كما تم إثبات هذه الحقيقة العلمية ن قبل الاحصائيات العلمية التي أجريت على مرضى السكري .

2–البدانة : هي زيادة كمية الدهون في الجسم ،فتصبح كمية الأحماض الذهنية في الجسم كثيرة فتمنع عمل الأنسولين ،أو تكون كمية الأنسولين الموزعة غير كافية لتغطية كمية الغلوكوز الموجودة في الدم .

كما أثبتت الدراسات العلمية المهتمة بداء السكري أن هناك علاقة كبيرة بين البدانة و الإصابة بداء السكري ،حيث توصلت إلى أن البدينين أكثر عرضة للإصابة به من النحاف ، فهناك احتمال أن زيادة تناول السعرات الحرارية لفترات طويلة يضعف من قدرة الخلايا المسؤولة عن إفراز الأنسولين في البنكرياس و التي تسمى خلايا بيتا مما يؤدي إلى ظهور داء السكري .(محمد عبد الله المرزوقي، جاسم.2008، ص31)

3-**العمر** : يصيب داء السكري عادة كافة الأعمار و الطبقات الاجتماعية لكن فرصة حدوثه تزداد مع تقد العمر و خصوصا عندما يتجاوز الانسان عمر 45 سنة ، كما تساوي نسبة الإصابة تقريبا عند الجنسين ،و تزداد هذه النسبة عند النساء لتصل إلى أكثر من مرتين بالنسبة للرجل بين 35 و 65 سنة و قد يتحول إلى النوع الثاني بعد عدة سنوات .

4-إصابة البنكرياس : إن أي خلل في عمل البنكرياس سواء من خلال تعاطي الأدوية أو الجراحة يؤدي إلى عدم تنظيم نسبة السكر في الدم مثل بعض الفيروسات التي تصيب الغدة النكافية و فيروس الحصبة و التهابات البنكرياس الحادة.

5-الصدمات و الاضطرابات و الضغوط النفسية : لأنها تزيد ن هرمون الكورتيكوستيرويد في جسم الانسان و الذي بدوره يعمل على زيادة نسبة السكر في الدم. (رضا شريقي، رولا. 2014، ص 90)

أنواع داء السكري : ينقسم داء السكري إلى ثلاثة أنواع و هي :

1-سكري النوع الأول : يتسم داء السكري من هذا النوع الذي كان يُعرف سابقًا باسم السكري المعتمد على الأنسولين، أو السكري الذي يظهر في مرحلة المراهقة أو الطفولة، بنقص في إنتاج
الأنسولين، ويقتضي أخذ الأنسولين يوميًا، وتُجهل العوامل المسببة للسكري من النوع الأول، ووسائل الوقاية منه، وتشمل أعراض هذا الداء فرط التبول، و العطش، والجوع المستمر ، وفقدان الوزن، وتشوش الرؤية والتعب، وقد تظهر هذه الأعراض فجأة.

2-سكري النوع الثاني :

والذي كان يُسمى سابقًا داء السكري غير المعتمد على الأنسولين أو السكري البادئ عند البالغين، وينجم عن استخدام الجسم للأنسولين بفعالية، ومعظم مرضى السكري يعانون من هذا النمط وهذا النمط ينتج غالبًا بسبب فرط وزن الجسم ، و الخمول، وقد تكون أعراض هذا النمط مماثلة لأعراض النمط الأول، وغالبًا ما يصيب الكبار فوق سن الثلاثين، فلهذا النوع علاقة كبيرة بالسمنة، كما أن العامل الوراثي يلعب دورًا كبيرًا في حدوثه. (ابراهيم محمد علي ، محمد. 2022، ص97)

3-سكري الحمل :

يصيب النساء الحوامل و يختفي عادة بعد الولادة ، مع بقاء احتمالية الإصابة بمرض السكري من النوع الثاني لاحقا .(اشتي ،اكرم.د ت .ص 5).

أعراض داء السكري :

تنقسم أعراض داء السكري إلى قسمين رئيسيين هما :

الأعراض الجسمية :

انخفاض الوزن بسبب ما يهدر من طاقة عن طريق الجلوكوز المطروح خارجا من البول .

_الاقبال و الرغبة الشديدة في الطعام يمكن أن بكون عرضا بارزا .

_ الوهن أو التعب بسبب تعثر دخول الجلوكوز إلى الخلايا و بالتالي افتقارها إلى الطاقة فتنتاب المريض مشاعر الارهاق السريع .

_العطش غير المعتاد في الفم و الحلق و كثرة التبول أثناء الليل .

الأعراض النفسية :

_ مشاعر الاكتئاب الحاد .

_ انخفاض مفهوم الذات .

_ سوء التوافق النفسي .

_ الخجل .

_القلق الزائد .

_انخفاض الكفاءة الذاتية .

_صعوبة التركيز و اضطراب الذاكرة و صعوبة حل المشكلات . (جعفر، صباح.2019.ص35).

مرض ضغط الدم :blood pressure disease

هو اضطراب للدورة الدموية يتميز بارتفاع الضغط في النظام الشرياني فوق القيم العادية ،و عموما لا تكون لحالة ترتفاع ضغط الدم أية أعراض لذا فالطريقة الوحيدة لمعرفة هذا الاضطراب هي قياس الضغط و مراقبته لمدة معينة. (وسام ،بلخير. 2019.ص16 -15) .

أسباب ارتفاع ضغط الدم :

يقول الكاتب حسان(2007) أن: للأسف الشديد لا يعرف العلماء في الوقت الحاضر سبب حدوث ارتفاع ضغط الدم عند 90 _ 95 % من المصابين بارتفاع الضغط و هذا ما نطلق عليه اسم ارتفاع ضغط الدم الأساسي أو مجهول السبب .

و يمكن اكتشاف سبب لارتفاع ضغط الدم عند 5 _10 % من الحالات فقط و نطلق على هذا النوع من ارتفاع ضغط الدم اسم ارتفاع ضغط الدم الثانوي

و اهم أسباب هذا النوع من ارتفاع ضغط الدم هي الأمراض الكلوية أو الغدية .

الأسباب الكلوية :

1التهاب الحويضة و الكلية المزمن

2 التهاب الكبب و الكلى الحاد و المزمن

3 مرض تعدد الكيسات الكلوي

4 تضيق الشريان الكلوي .

1-الأسباب الغدية :

1 حبوب منع الحمل

2 مرض كوشينغ

3 فرط الألدوسترون البدئي .

4 الورم القتامي (فيوكروموستيوما)

5 مرض ضخامة النهايات

3-الأسباب العصبية :

1 أسباب نفسية

2 التهاب الأعصاب المتعددة (مرض البورفيريا و التسمم بالرصاص).

و أسباب أخرى .(حسان .2007.ص24).

أعراض الاصابة بإرتفاع ضغط الدم:

تقول منظمة الصحة العالمية أنه يشيع مفهوم خاطئ أن الأشخاص المصابين بضغط الدم المرتفع دائما تظهر عليهم أعراض بيد أن الحقيقة تقول عكس ذلك أي أن لا تظهر عليهم الأعراض .بل في بعض الأحيان يسبب ضغط الدم المرتفع أعراضا مثل :

-الصداع .

-ضيق النفس

-دوار

-ألم في الصدر

-خفقان القلب

-نزيف الأنف.

و قد يكون من الخطير تجاهل هذه الأعراض لكنه لا يمكن التعويل عليها في الدلالة على الاصابة بارتفاع ضغط الدم .(منظمة الصحة العالمية .2013.ص 20).

خلاصة:

و من خلال ما سبق في هذا الفصل نلاحظ أن أسباب الاصابة بارتفاع ضغط الدم قد يكون غير معروف لأن كثير من العلماء لم يجدوا سببا مؤكد للارتفاع المفاجئ له، لهذا وجب على كل فرد وقاية نفسه. أما بالنسبة لمرض السكري فأسبابه متعددة و يجب تفاديها ، و عليه يمكننا قول أن كل فرد يعمل على وقاية نفسه من الاصابة بأحد الأمراض.

الجانب الميداني

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

المنهج

مجتمع الدراسة

أدوات جمع البيانات

الأساليب الاحصائية

خلاصة

تمهيد :

بعدما عرضنا الإطار النظري الذي تمت من خلاله الإحاطة بأهم متغيرات البحث و اطاره النظري من عدة جوانب سوف نتطرق في هذا الفصل إلى الجانب الميداني من الدراسة و قد خصصنا فصل للحديث عن الاجراءات المنهجية التي اتبعناها في الدراسة والتي تشمل الدراسة الاستطلاعية ، المنهج ووصف أدوات الدراسة ، خصائصها السيكومترية ثم عينة الدراسة الأساسية ،كيفية اختيارها و الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة المعلومات .

المنهج :

كما تعرف يمنى طريف الخولي (2015) المنهج بأنه" مجموعة القواعد التي توضع لتنظيم عملية اكتساب المعرفة الطبيعية التي تعرف بوصفها معرفة علمية".(**طريف الخولي، يمنى. 2015 ، ص43)**

و بما أن أهداف دراستنا تتمحور حول المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة وعليه فإن المنهج الوصفي يعد المنهج الأنسب والملائم لموضوع دراستنا،فهو يسمح لنا بالتركيز على جمع المعلومات و تفسيرها للوصول إلى تعميمات مقبولة .

مجتمع الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في جميع المصابين بالأمراض المزمنة بمدينة توقرت و اخترنا للدراسة الحالية مرض السكري و ضغط الدم و نظرا لعدم امكانية تطبيق الدراسة على الجميع ارتأينا تطبيقها على عينة ممثلة و تم سحب عينة الدراسة بطريقة العينة القصدية .

و فما يلي نفصل ذلك:

أ- **عينة الدراسة الاستطلاعية:**

تمت الدراسة الاستطلاعية بمدينة توقرت(وتحديدا بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات) في الفترة الممتدة ما بين 18 أفريل 2023 إلى غاية 20 أفريل 2023 على عينة استطلاعية عددها 30 مريضا مصابا بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم) تراوحت أعمارهم ما بين (24 و 60) سنة و قد تم اختيارها بالطريقة القصدية.

ب-عينة الدراسة الأساسية:

بعدما توجهنا إلى المؤسسة الاستشفائية العمومية قمنا بوضع طلب خطي لمدير المؤسسة مع نسخة من الاستبيان و انتظرنا مدة أسبوع تقريبا للموافقة على إجراء تطبيق المقياس ، و بعد الموافقة تمت مرافقتنا بالأخصائيات النفسانيات المتواجدات بكل المصالح الطبية في المستشفى.

عرض خصائص عينة الدراسة:

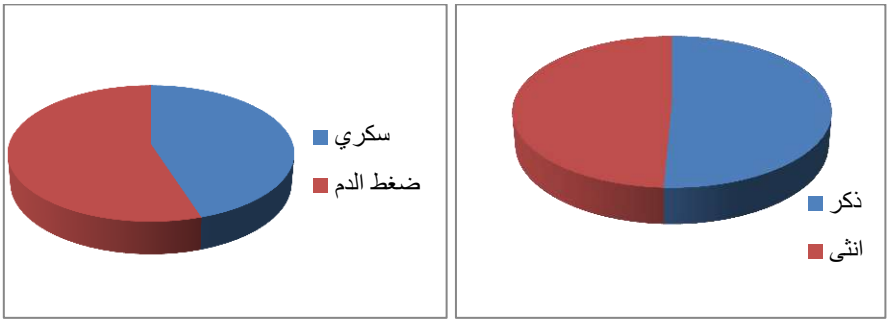
و تتكون عينة الدراسة من :

من أجل تحديد عينة الدراسة قمنا بتمثيل بيانات الجزء الأول الخاص بالبيانات الشخصية التي وصفت الخصائص الخاصة بمجتمع الدراسة.

الجدول رقم(01):يمثل توزيع عينة الدراسة حسب الجنس و طبيعة المرض :

طبيعة المرض / الجنس	ضغط الدم	النسبة	سكري	النسبة	المجموع	النسبة
ذكور	37	%26,4	34	%24,3	71	%50,7
إناث	40	%28,6	29	%20,7	69	%49,3
المجموع	77	%55	63	%45	140	%100

الشكل رقم (03) يمثل عينة الدراسة حسب الجنس و طبيعة المرض



المصدر: من مخرجات**EXCEL 2010**على ضوء نتائج الإستبيان

يبين الجدول رقم (01) والشكل أعلاه رقم (03) أن ما نسبته (50,7%) من مجتمع الدراسة من الذكور و(49,3%) و أن مانسبته (50,7%)من الذكور يمثل المرضى المصابين بالسكري و ضغط الدم و ما نسبته (49,3%) من الإناث يمثل المريضات المصابات بالسكري و ضغط الدم ومنه نلاحظ أن النسب متقاربة من حيث الجنس و طبيعة المرض.

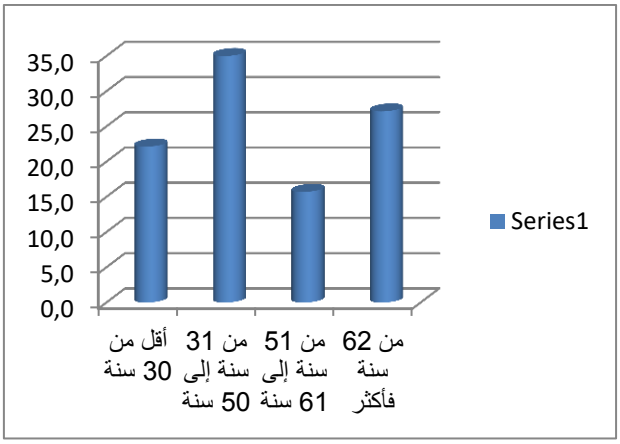
العمر: من مجموع 140 إستمارة معالجة تم الحصول على النتائج الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (02):توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية :

الفئة	التكرار	النسبة
أقل من 30 سنة	31	%22,1
من 31 سنة إلى 50 سنة	49	%35
من 51 سنة إلى 61 سنة	22	%15,7
من 62 سنة فأكثر	38	%27,1

ومنه يمكن توضيح نتائج الجدول أعلاه من خلال الشكل التالي:

الشكل رقم (04): تركيبة عينة الدراسة حسب الفئة العمرية:



المصدر: من مخرجات**EXCEL 2010**على ضوء نتائج الإستبيان

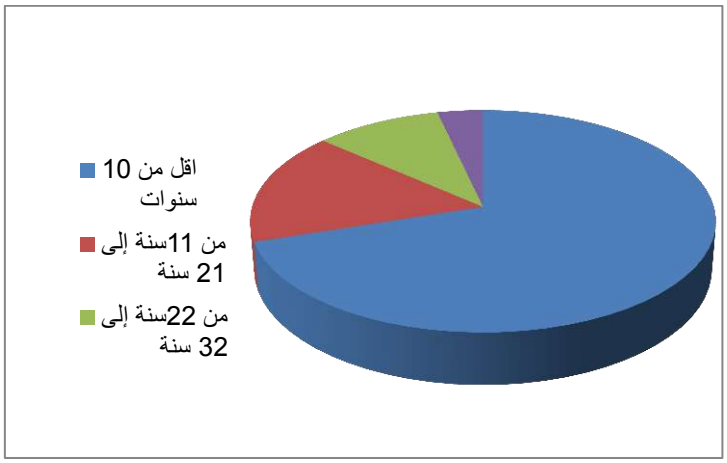
توضح البيانات في الجدول رقم (02)و الشكل رقم (04) توزيع المرضى الصابين بالأمراض المزمنة سكري و ضغط الدم تبعا لمتغير السن و يتبين مما سبق أن مانسبته 35% من عينة الدراسة تتراوح أعمارهم ما بين 31 سنة إلى 50 سنة و هي أعلى نسبة تليها ما نسبته 27,1% تتراوح أعمارهم

من 62 سنة فأكثر و بعدها ما نسبته 22,1% تتراوح اعمارهم أقل من 30 سنة و أخيرا مانسبته 15,7% تتراوح اعمارهم ما بين 51 سنة إلى 61 سنة و هي أقل نسبة.

الجدول رقم (03): يمثل توزيع عينة الدراسة حسب مدة المرض

مدة المرض	التكرار	النسبة
أقل من 10سنوات	98	%70
من 11سنة إلى 21 سنة	23	%16,4
من 22 سنة إلى 32 سنة	14	%10
من 33سنة فأكثر	5	%3,6

الشكل رقم (05) يمثل توزيع عينة الدراسة حسب مدة المرض:



المصدر: من مخرجات**EXCEL 2010**على ضوء نتائج الإستبيان

توضح البيانات في الجدول رقم (03)و الشكل رقم (05) توزيع المرضى الصابين بالأمراض المزمنة سكري و ضغط الدم تبعا لمتغير مدة المرض و يتبين مما سبق أن مانسبته 70% من عينة الدراسة حددت مدة مرضهم بأقل من 10 سنوات و هي أعلى نسبة ثم تليها ما نسبته 16,4 % تتراوح مدة

مرضهم من 11 سنة إلى 21 سنة و بعدها ما نسبته 10% تتراوح مدة مرضهم ما بين 22 سنة إلى 32 سنة و أخيرا مانسبته 3,6% تتراوح مدة مرضهم من 33 سنة فأكثر و هي أقل نسبة .

أدوات جمع البيانات:

لا بد للباحث من الاستعانة بأدوات جمع البيانات المناسبة لطبيعة و أهداف بحثه و في الدراسة الحالية استخدمنا مقياس المساندة الاجتماعية.

1 – وصف الأداة:

مقياس المساندة الاجتماعية:

لغرض قياس المساندة الاجتماعية قمنا بقياسها من خلال استبيان المساندة الاجتماعية لسميرة عبد الله كردي(2008) و المقنن على البيئة الجزائرية من طرف الدكتور بشير معمرية، و الذي يتكون من 44 بندا موزعة على بعدين هما: بعد المساندة المقدمة من الأسرة، و يقيسه 22 بند، و بعد المساندة المقدمة من الأصدقاء و يقيسه 22 بند ،يجاب عنها بأسلوب تقريري و تصحح إجابات المفحوص ضمن أربعة بدائل هي: لا و تنال (0) ، قليلا و تنال درجة واحدة (1)، متوسط و تنال درجتين (2)، كثيرا و تنال ثلاث درجات(3) . **(معمرية .2021.ص30)**.

و يتكون المقياس من 44 عبارة موزعة على الأبعاد التالية :

بعد المساندة المقدمة من الأسرة يتضمن 21 عبارة كلها اجابية و أرقامها: 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21.

بعد المساندة المقدمة من الأصدقاء يتضمن 22 عبارة كلها اجابية و أرقامها :22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44.

و **الملحق رقم (01)** يمثل مقياس المساندة الاجتماعية :

2 – الخصائص السيكومترية:

2-1 الخصائص السيكومترية للمقياس:

بالنسبة للصدق، استعملت الباحثة صدق المحكمين. و صدق البنود بحسابها لمعاملات الارتباط بين كل بند و الدرجة الكلية، فتراوحت معاملات الارتباط بين 0,45 و 0,91، و كل المعاملات دالة إحصائيا

عند مستوى 0,01. و حسبت كذلك الارتباط بين كل بعد و الدرجة الكلية فتراوحت بين 0,65 و 0,98 أما الثبات فحسبته الباحثة بطريقتين هما التجزئة النصفية و ألفا كرونباخ.(عبد الله كردي.2008.ص).

الجدول رقم (04) يوضح الخصائص السيكومترية للمقياس:

الاستبيان	بيرسون	سبيرمان/براون	ألفا كرونباخ
بعد الأسرة	0,65	0,87	0,76
بعد الأصدقاء	0,57	0,72	0,77
الدرجة الكلية	0,77	0,87	0,96

(معمرية، بشير.2021،ص)

2- الخصائص السيكومترية للدراسة الحالية:

الصدق:

للتأكد من صدق الأداة تم الاعتماد على طريقة المقارنة الطرفية و بعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول رقم (05) يوضح نتائج صدق المقياس

	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدالة
ق الدنيا	10	121,80	1,79	18	8	دالة عند مستوى 0,01
ق العليا	10	79,30	4,43			

يتضح من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه أن قيمة ت للفروق بين متوسطي الفئة العليا و الفئة الدنيا لدرجات مقياس المساندة الاجتماعية بلغت 8 و هي قيمة دالة عند مستوى 0,01 و هذا يدل على صدق الأداة.

الثبات :

و في دراستنا الحالية قمنا بالاعتماد على طريقة معامل ألفا كرونباخ بهدف معرفة ثبات المقياس، وذلك بعد توزيع مقياس المساندة الاجتماعية على عينة البحث الاستطلاعية وتسجيل درجاتهم، وبعد تفريغ البيانات في برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss ووجد معامل الثبات يساوي 0,90.

وانطلاقا من القيم المتوصل إليها نستنتج أن عبارات المقياس ثابتة ويمكن الاعتماد عليها في دراستنا الحالية

والنتائج المتحصل عليها في حساب الثبات عن طريق برنامج spss موضحة في الملحق رقم (02).

الأساليب الاحصائية:

للمعالجة الاحصائية تم استخدام مجموعة من الأساليب الاحصائية المناسبة لفرضيات البحث و المتمثلة فيما يلي :

-اختبار ت لعينة واحدة و تم استخدامها لمعالجة بيانات التساؤل الأول .

-اختبار ت لعينتين مستقلتين لمعالجة بيانات الفرضية الأولى و الثالثة .

-تحليل التباين الأحادي و تم استخدامه لمعالجة بيانات الفرضية الثانية .

و قد تم الاستعانة في معالجة البيانات ببرنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية spss 20 .

خلاصة :

تطرقنا في هذا الفصل إلى الاطار المنهجي الخاص بالدراسة وتناولنا فيه أهم الاجراءات المنهجية، و تمكنا من خلاله إلى التطرق لأدوات جمع البيانات حيث تم التأكد من الخصائص السيكومترية لها عن طريق العينة الاستطلاعية و كما أشرنا أيضا إلى المنهج المستخدم في دراستنا الحالية ، ووصف مجتمع وعينة الدراسة، ثم قمنا بعرض الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة بغرض الوصول إلى نتائج الدراسة وهذا ما سنتطرق إليه في الفصل الموالي.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

عرض نتائج الدراسة

مناقشة و تفسير نتائج الدراسة

تمهيد

بغرض التأكد من الأهداف التي قامت عليها الدراسة، و بعد أن عرضنا الاجراءات المنهجية للدراسة في الفصل السابق سنتطرق إلى عرض ومناقشة النتائج المتحصل عليها بعد أن تم تطبيق أدوات الدراسة والمتمثلة في مقياس المساندة الاجتماعية على عينة شملت 140 مصابا والذين يمثلون المرضى المصابين بالأمراض المزمنة بمدينة توقرت ،بعد ادخال استجابات أفراد العينة إلى البرنامج الاحصائي spss ومعالجتها احصائيا.

عرض نتائج الدراسة:

عرض نتائج التساؤل الأول:

نص التساؤل الأول - ما مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت؟

الجدول (06) يوضح نتائج التساؤل الأول

المقياس	ن	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
المساندة الاجتماعية	140	98,85	88	139	6,46	دالة عند مستوى0,01

يتضح من خلال الجدول المبين أعلاه أن قيمة ت للفروق بين المتوسط الحسابي لدرجات مستوى المساندة الاجتماعية و المتوسط الفرضي بلغت 6,46 و هي قيمة دالة عند مستوى 0,01 كما أن المتوسط الحسابي أكبر من الفرضي و هذا يدل على أن مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم)عينة الدراسة بمدينة توقرت مرتفع .

عرض نتائج الفرضية الأولى:

نص الفرضية:

1 الفرضية الصفرية: لا توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و صغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير طبيعة المرض(سكري أو ضغط الدم).

2 الفرضية البديلة: توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير طبيعة المرض(سكري أو ضغط الدم).

لمعالجة بيانات الفرضية تم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين و الجدول الموالي يوضح نتائج ذلك:

الجدول رقم (07):يوضح نتائج الفرضية الاولى

طبيعة المرض	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
سكري	**63**	**96,36**	**21,64**	**138**	**-1,34**	**غير دالة**
ضغط الدم	77	100,89	18,19			

من خلال الجدول الموضح أعلاه تبين أن قيمة ت للفروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة باختلاف طبيعة المرض بلغت 1,34- و هي قيمة غير دالة، و بالتالي فإننا نقبل الفرضية الصفرية و نرفض الفرضية البديلة أي أنه لا توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة(سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير طبيعة المرض (سكري أو ضغط الدم).

عرض نتائج الفرضية الثانية:

نص الفرضية:

1 الفرضية الصفرية: لا توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير مدة المرض .

2 الفرضية البديلة: توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير مدة المرض .

لمعالجة بيانات الفرضية تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي و الجدول الموالي يوضح نتائج ذلك:

الجدول رقم (08) يوضح نتائج الفرضية الثانية

		مجموع المربعات	درجة الحرية	مربع المتوسطات	F	القيمة الاحتمالية
مدة المرض	داخل المجموعات	2818,32	3	939,44	2,451	غير دالة
	خارج المجموعات	52122,82	136	383,25		
	المجموع	54941,14	139			

من خلال الجدول الموضح أعلاه يبين أن قيمة f تساوي 2,451 و هي غير دالة و بالتالي فإننا نقبل الفرضية الصفرية و نرفض الفرضية البديلة أي أنه لا توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة(سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير مدة المرض.

عرض نتائج الفرضية الثالثة:

نص الفرضية:

1 الفرضية الصفرية: لا توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و صغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير الجنس .

2 الفرضية البديلة: توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير الجنس.

لمعالجة بيانات الفرضية تم استخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين و الجدول الموالي يوضح نتائج ذلك:

الجدول رقم (09): يوضح نتائج الفرضية الثالثة

طبيعة المرض	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
ذكر	71	101,70	18,36	138	1,73	غير دالة
أنثى	69	95	21,06			

من خلال الجدول الموضح أعلاه تبين أن قيمة ت للفروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة الجنس بلغت 1,73 و هي قيمة غير دالة، و بالتالي فإننا نقبل الفرضية الصفرية و نرفض الفرضية البديلة أي أنه لا توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة(سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير الجنس.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضيات:

مناقشة و تفسير نتائج التساؤل الأول:

أسفرت نتائج التساؤل الأول على أن مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت مرتفع، و قد اتضح ذلك من خلال النتائج التي توصلنا إليها كما هو موضح في الجدول رقم (06) و في هذا الشأن توافقت دراستنا مع دراسة **جريو و اسماعيلي (2017)** و التي توصلت أيضا إلى درجة المساندة الاجتماعية لدى مرضى السكري مرتفعة و دراسة **تومي (2022)** و التي توصلت نتائجها إلى مستوى المساندة الاجتماعية لدى ممرضات مصلحة كوفيد (19) بدرجة عالية و قد يرجع ذلك إلى أن المساندة الاجتماعية تقلل من الاحساس بالمرض، كما جاء في الجانب النظري للدراسة في نموذج الآثار الرئيسة للمساندة التي مفادها أن المساندة الاجتماعية ذات تأثير ايجابي على الصحة النفسية و بالرغم من أن عينة الدراسة تميزت بالأمراض المزمنة إلى أن هذه الإصابة لم تشكل لهم عائق أو حاجز في حياتهم اليومية و سعادتهم و أيضا كما جاء في الجانب النظري للدراسة في دور لمساندة الاجتماعية و هما دوران أساسيان، الدور الانمائي و الدور الوظيفي حيث نصا على أن الأفراد الذين لديهم علاقات اجتماعية مع غيرهم فتكون صحتهم النفسية أفضل من الذين يفتقدون هذه العلاقات و بالنسبة للدور الوقائي فإن المساندة الاجتماعية تساعد على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة بأساليب ايجابية و فعالة و كلما نقص مقدار المساندة الاجتماعية كما و نوعا فيزداد احتمال التعرض للاضطرابات النفسية . و هذا ما لوحظ على عينة دراستنا أنهم أغلبية العينة لديهم علاقات اجتماعية مع غيرهم و يسعون للتمسك بها و المحافظة عليها رغم الاصابة.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى :

أسفرت نتائج الفرضية الأولى التي تنص على أنه "لا توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض (سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير طبيعة المرض (سكري أو ضغط الدم)" و ذلك عند حساب اختبار (T) كما هو موضح في الجدول رقم (07) ، و قد يرجع هذا لأن كلاهما مرض مزمن و يحتاج إلى متابعة طبية و أخذ أدوية و كما نعلم أن مرض السكري و ضغط الدم مصاحبين لبعضهما البعض و خاصة المصابين بالسكري نوع الثاني معرضين بشكل أكبر للإصابة بارتفاع ضغط الدم مع مرور الوقت و العكس صحيح .

و هذا ما أكده بعض الأطباء و السبب في ذلك قد يكون من بعض العوامل المشتركة بينهم مثل زيادة الوزن، قلة الحركة، الأكل غير الصحي و التقدم في العمر وغيرها من الأسباب(محمد، الرجاج. 2022).

و هذا ما وجدناه في بعض أفراد عينة الدراسة أن الفرد الواحد مصاب بالمرضين معا.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية :

أسفرت نتائج الفرضية الثانية التي تنص على أنه "لا توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير مدة المرض" و ذلك عند حساب قيمة(F)كما هو موضح في الجدول رقم (08) و اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة **نوار(2013)** و التي من خلالها توصلت إلى: لا توجد فروق في المساندة الاجتماعية حسب مدة المرض و دراسة **جريو و اسماعيلي (2017)** التي خلصت بنتائج منها لا توجد فروق في درجة المساندة الاجتماعية تعزى للمتغيرات المختارة منها مدة العلاج لدى مرضى السكري .و قد يرجع ذلك إلى توفير الجو المناسب للمريض منذ اصابته بالمرض لأول مرة و تواصلت الجهود إلى حد الآن و ربما لما بعد لأن المساندة المقدمة للمريض من طرف العائلة ستبقى حتما لأنه جزء من العائلة و ربما أفراد العائلة يسعون لعدم إحساس المريض بالنقص الذي يعاني منه و حتى الأصدقاء.

مناقشة و تفسير نتائج الفرضية الثالثة :

أسفرت نتائج الفرضية الثالثة التي تنص على أنه "لا توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير الجنس" و قد اتضح ذلك من خلال النتائج التي توصلنا إليها عند حساب اختبار (T) كما هو موضح في الجدول رقم(09) و في هذا الشأن توافقت نتيجة دراستنا مع دراسة **جريو و اسماعيلي (2017)** و التي توصلت نتائجها إلى عدم وجود فروق في درجة المساندة الاجتماعية تعزى للمتغيرات المختارة منها الجنس لدى مرضى السكري. و قد يعود هذا إلى تقارب مستوى المساندة الاجتماعية التي يتلقاها المريض سواء ذكر كان أم أنثى و هذا ما لم يشير إليه أي باحث أو عالم في نظريات المساندة الاجتماعية بأنه توجد فروق في المساندة أو المساعدة المقدمة للمريض باختلاف الجنس أو قد تكون نسبة تقبل المرض عند الجنسين مرتفعة.

الإستنتاج العام والمقترحات

إستنتاج عام:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة (سكري و ضغط الدم) من خلال دراسة ميدانية شملت عينة عددها 140 مصابا والذين يمثلون المرضى المصابين بالأمراض المزمنة بمدينة توقرت من خلال التعرف على مستوى المساندة لديهم، و ما إذا كانت هناك فروق في مستوى المساندة الاجتماعية تبعا لمتغير (طبيعة المرض،مدة المرض و الجنس) بتطبيق مقياس المساندة الاجتماعية لسميرة عبد الله كردي (2008) وعليه تم التوصل إلى النتائج التالية :

1- مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة(سكري و ضغط الدم)عينة الدراسة بمدينة توقرت مرتفع.
2- لا توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة(سكري و ضغط الدم)عينة الدارسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير طبيعة المرض(سكري أو ضغط الدم).
3- لا توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة(سكري و ضغط الدم)عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير مدة المرض.
4- لا توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة(سكري و ضغط الدم) عينة الدراسة بمدينة توقرت تعزى لمتغير الجنس.

المقترحات :

بناءا على النتائج التي تحصلنا عليها من خلال دراستنا التي قمنا بها،فقد قمنا بوضع بعض من المقترحات التي نأمل أن تؤخذ بعين الاعتبار و التي تمثلت في:

- ✓ العمل على توضيح و تأكيد دور المساندة الاجتماعية من طرف المحيطين بالمريض من أجل رفع مستوى تقديره بذاته.
- ✓ تقديم دورات و برامج تدريبية مجانية خاصة بالمصابين بالأمراض المزمنة حتى يتسنى لهم تكوين ثقتهم بأنفسهم و تحقيق ذات ايجابية.
- ✓ العمل على إنشاء حصص توعوية و تطوعية للاهتمام بالمصابين بالأمراض المزمنة من الجانب النفسي.
- ✓ العمل على وضع علم النفس الايجابي كتخصص قائم بذاته في جامعات الوطن و إعطائه اهتمام خاص.
- ✓ الاهتمام بعلم النفس الايجابي و المفاهيم الايجابية و تطوير البحث العلمي باستخدام هذه المفاهيم.
- ✓ عقد ندوات علمية خاصة بالتعريف بعلم النفس الايجابي و آثاره بهدف توعية المجتمع و خاصة المصابين بالأمراض المزمنة حتى يتكيف المريض مع مرضه و في بيئته.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية:

- اشتي، أكرم.د ت، داء السكري بين العلاج و الوقاية من المضاعفات، الجمهورية اللبنانية وزارة الصحة العامة.
- أيت حمود، حكيمة. و فاضلي، أحمد. و مسيلي، رشيد. (2011). أهمية المساندة الاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي لدى الشباب البطال، مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية، العدد الثاني(1-38).
- بلخير، وسام.(2019). الدعم الاجتماعي المدرك لدى المسنين المصابين بارتفاع ضغط الدم و المسنين المصابين بالسكري. مجلة القبس للدراسات النفسية و الاجتماعية. العدد الخامس. جامعة محمد لمين دباغين سطيف2.(8-22).
- بن جخنون، بلال. و زوايمية، ايمان. 2021، جودة الحياة و علاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بالأمراض المزمنة ، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، جامعة قالمة .
- تومي، طيب.(2022). دور المساندة الاجتماعية في تخفيف الضغط النفسي لدى ممرضات مصلحة كوفيد(19). مجلة الدراسات النفسية و العلوم التربوية. المجلد(07). العدد(02).(1264-1281).
- جاب الله رضوان، شعبان. و عبد القار محمود، شيرين. و حسين واصف، مروة. (2021). دور المساندة الاجتماعية في التنبؤ بالمقاومة النفسية لدى المنتكسين و المتعافين من الاعتماد على المواد النفسي، مجلة بحوث و دراسات نفسية، مج (17)، ع (2)،(209-297).
- جاب الله رضوان، شعبان. و عبد الله عمر الشيبة، هويدا. (د ت)، العلاقة بين المساندة الاجتماعية و الأعراض النفسية الجسمية لدى عينة من طلاب الجامعة اليمنية، مجلة رداسات عربية، مج (16)، ع(3)،(593-646).
- جبالي، نور الدين. قارة، سعيد.(د.ت). المساندة الاجتماعية و علاقتها بتقبل العلاج عند المرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي.مجلة الحقيقة. العدد(27).جامعة أدرار.(539-560).

- جريو، سليمان. نحوي، عائشة.(2020). المعاش النفسي لدى مريض السكري في ظل مستوى تقبل المرض- دراسة حالة أنموذج. مجلة علوم الانسان و المجتمع. المجلد(09) .العدد(04)،(397-424).
- جريو،سليمان. اسماعيلي، اليامنة.(2017). المساندة الاجتماعية و علاقتها بتقبل العلاج لدى مرضى السكري. مجلة العلوم الاجتماعية و الانسانية. العدد(13). جامعة المسيلة،(9-39).
- جعفر، صباح.(2019). التوافق الزواجي لدى الزوجة المصابة بداء السكري دراسة عيادية لاربع حالات في ولاية بسكرة، مذكرة ماستر.
- حسان، شمسي باشا.(2007). ارتفاع ضغط الد الأسباب...الأعراض...العلاج. دار القلم. دمشق.
- خرباشي، معاذ. بن تونس مخلوف، ساجية.(2021). مستوى تقبل العلاج لدى عينة من المصابين بداء السكري.مجلة العلوم الاجتماعية و الانسانية. المجلد(11). العدد(02). جامعة الجزائر2،(1200-1215).
- خرف الله، علي.(2015). المساندة الاجتماعية في العلاقة الخاصة كعامل وسيط للتخفيف من آثار الضغوط، مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية، العدد(13)،(367-376).
- د- م (2015). أنماط المساندة الاجتماعية و علاقتها بالمسؤولية الاجتماعية لدى طلبة جامعة مؤتة، مجلة كلية التربية، العدد 162،.جامعة الأزهر.(449- 465).
- الرجاج، محمد.(2022). العلاقة بين السكري و ارتفاع ضغط الدم، . https://www.youtube.com/watch?v=VdFocE8O4vo ،ت ز: 2023/05/24 .14:04
- رضا شريقي، رولا. (2014). فاعلية برنامج ارشادي لرفع مستوى الرضا عن الحياة لدى مرضى السكري، بحث مقدم لنيل درجة الدكتوراه في الارشاد النفسي، جامعة دمشق.
- سارة، بوعون . شريفة، بن غذفة.(2022). الألكستيميا لدى المسنين المصابين بالأمراض المزمنة. مجلة الروائز . المجلد 6. العدد (01) . جامعة محمد لمين دباغين سطيف2،(7-24).
- سكر، حيدر كريم. (2020).نظرية سوليفان العلاقات المتبادلة

https://uomustansiriyah.edu.iq/media/lectures/9/9_2020_04_12!06_03_36_PM.pptx#:~:text=

- سكر، حيدر كريم. (2020).نظرية فروم. https://uomustansiriyah.edu.iq/media/lectures/9/9_2020_04_06!01_48_23_PM.pptx#:~:text=%
- طريف الخولي، يمنى. (2015). مفهوم المنهج العلمي، الناشر مؤسسة هنداوي.
- عبد الحسين، بشرى. (2016). المكانة الاجتماعية لدى تدريسي جامعة بغداد، مجلة العلوم النفسية العدد(19)،(247-282).
- عطية ابراهيم مصبح،مصطفى.(2011). القدرة عللا اتخاذ القرار و علاقته بكل من فاعلية الذات و المساندة الاجتماعية لدى المرشدين التربويين في المدارس الحكومية بمحافظات غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر.
- العلي، طلحة.(2012). نظرية العلاقات الشخصية المتبادلة لسوليفان، مدونة شخصية. http://t-al-ali.blogspot.com/2012/05/blog-post.html#:~:text=%
- عمرو، خضر. و سلامة، أحمد.(2022). دور المساندة الاجتماعية، موقع شمس. https://www.starshams.com/p/blog-page_3.html
- الغامدي، حسين عبد الفتاح.(د ت). مدارس علم النفس و نظريات الشخصية.
- قدور بن عباد، هوارية. (2014). المساندة الاجتماعية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما تدركها العاملات المتزوجات، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس العمل، جامعة وهران.
- قدور بن عباد، هوارية. و سهيل، مقدم. (2016). المساندة الاجتماعية كإستراتيجية ايجابية في مواجهة الأحداث الضاغطة لدى المرأة الجزائرية العاملة، مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية، العدد27،(539-603).
- القطراوي، حسن عبد الرؤوف.(2013). (المساندة الاجتماعية_ الاهمال) و الرضا عن خدمات الرعاية و علاقتها بالصلابة النفسية للمعاقين بقطاع غزة، قدم هذا البحث استكمالا لمتطلب الحصول على درجة الماجستير في الارشاد النفسي بكلية التربية بالجامعة الاسلامية بغزة.

- مجدي هاشم الصفدي، رولا. (2013). المساندة الاجتماعية و الصلابة النفسية و علاقتها بقلق المستقبل لدى زوجات الشهداء و الأرامل بمحافظات غزة، قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس من كلية التربية_ جامعة الأزهر، غزة
- محمد ابراهيم، صفا. (2021). تأثير استخدام الشباب لتطبيق الانستجرام على مستوى المقارنة الاجتماعية لديهم، المجلة العربية لبحوث الاعلام و الاتصال،العدد 34،(456-510).
- محمد حسن، لمياء. (2021). المشكلات الاجتماعية للمصابين بالأمراض المزمنة، مجلة الاناسة و علوم المجتمع، العدد (09)،(78-105).
- محمد عبد الله محمد الرزوقي، جاسم.(2008). الأمراض النفسية و علاقتها بمرض العصر السكر، دار العلم و الايمان للنشر و التوزيع، الاسكندرية.
- محمد علي محمد، ابراهيم.(2022). مرض السكري في مدينة اجدابيا _ دراسة في الجغرافيا الطبية، مجلة جامعة سرت للعلوم الانسانية،مج12 ع(2)،(94-102).
- محمود، دنيا.(2020).نظرية التبادل الاجتماعي، موقع المرسال. https://www.almrsal.com/post/917059
- مروان، عبد الله دياب. (2006). دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة و الصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين.رسالة مقدمة لقسم علم النفس بكلية التربية في الجامعة الاسلامية بغزة كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في علم النفس.غزة.
- معمرية، بشير. (2021). المساندة الاجتماعية متغير في علم النفس الايجابي و تقنين استبيانين لقياسها على البيئة الجزائرية، المجلة العربية لعلم النفس، المجلد06 العدد(01)،(16-49).
- مقصود، عبد القادر. حريزي، عبد الهادي. حمريط، نوال.(2021). المساندة الاجتماعية و علاقتها بتقبل داء السكري لدى المراهق. مجلة الجامع في الدراسات النفسية و العلوم التربوية. المجلد(06). العدد(02)،(736-759).
- مكرلوفي، يمينة. (2022). المساندة الاجتماعية و الفاعلية الذاتية و علاقتهما باستراتيجيات التعامل اتجاه المواقف الضاغطة لدى الطالبة الجامعية المتزوجة، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس الأسري، جامعة وهران.
- منظمة الصحة العالمية. (2013). مذكرة موجزة عالمية عن ارتفاع ضغط الدم.
- منظمة الصحة العالمية. (2016).التقرير العالمي عن السكري ملخص.

- منظمة الصحة العالمية. (2021). المكتب الاقليمي لشرق المتوسط.
- نوار، شهرزاد. (2013). دور المساندة الاجتماعية في تعديل العلاقة بين السلو الصحي و الألم العضوي لدى مرضى السكري، مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية، العدد (13)، جامعة ورقلة،(139-162).
- نوار، شهرزاد، و زكري، نرجس. (2016). الصلابة النفسية و علاقتها بالسلوك الصحي لدى مرضى السكري دراسة ميدانية بمدينة ورقلة، مجلة العلوم النفسية و التربوية، 2 (2) ،(85-108).

المراجع باللغة الأجنبية:

- J C, orban. (2008). complications métaboliques(761-767).

- Global Burden of Disease Collaborative Network. Global Burden of Disease Study (2019).Rsults Institute for health Metrics and Evaluation. (2020) https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/-.

الملاحق

الملحق رقم(01): مقياس المساندة الاجتماعية لسميرة عبد الله كردي(2008)

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

تخصص: علم النفس العيادي

مقياس المساندة الاجتماعية لسميرة عبد الله كردي .

الجنس: طبيعة المرض:

مدة المرض : السن:

التعليمة :

فيما يلي مجموعة من العبارات تتحدث عن رؤيتك لعلاقاتك مع أفراد أسرتك و أصدقائك عندما تواجهك مواقف ضاغطة في الحياة ،اقرأ كل عبارة و أجب عنها بوضع (×) تحت كل كلمة لا أو قليلا أو متوسطا أو كثيرا ،و ذلك حسب كل عبارة عليك

-لا توجد إجابة صحيحة و إجابة خاطئة.

-أجب على كل العبارات .

الأرقام	العـــــــــــــبارات	لا	قليلا	متوسطا	كثيرا
1	تقف أسرتي بجانبي عندما أحتاج إليها				
2	تساعدني أسرتي عندما أحتاج إلى ذلك				
3	تشعرني أسرتي بأهميتي عندما أغيب عنها.				
4	أشعر أن أسرتي حريصة على مساعدتي.				
5	تخفف أسرتي من أحزاني .				
6	مساندة أسرتي تزيد من قوتي على تحمل الآلام.				
7	تهتم اسرتي بشؤوني الخاصة.				
8	عندما أشعر بالتوتر أفضل الرجوع إلى أسرتي .				
9	تتقبلني أسرتي كما أنا بعجزي و ضعفي .				
10	تحاول أسرتي إسعادي.				
11	يشاركني أفراد أسرتي اهتمامي في الحياة .				
12	أشعر أن وجودي بين أسرتي مرغوب فيه .				
13	عندما أتحدث أرى أفراد أسرتي ينصتون إلي.				
14	تتقبل أسرتي أفكاري حتى و لو اختلفت مع آرائهم .				
15	أفراد أسرتي مستعدون لمساعدتي عندما ألجأ إليهم .				
16	يهتم افراد أسرتي بتلبية احتياجاتي .				
17	يسود التفاهم بيني و بين أفراد أسرتي .				
18	أسرتي تسودها العلاقات الاجتماعية القوية .				
19	أستمتع بوجودي مع أفراد أسرتي .				
20	أشعر بالرضا عندما أطلب المساعدة من أسرتي .				
21	عندما تواجهني صعوبات ألجأ إلى أسرتي				
22	أشعر بأني محل اهتمام أصدقائي .				
23	أشعر بأني محل اهتمام أصدقائي .				
24	أتحدث عن مشكلاتي مع أصدقائي .				
25	أشعر بالراحة لأن أصدقائي يساندونني .				
26	أطلب المساعدة من أصدقائي عندما أكون بحاجة إليها .				
27	يوجد لدي أصدقاء حميمون أتحدث إليهم .				
28	يتقبل أصدقائي تصرفاتي .				
29	عندما أطلب المساعدة من أصدقائي أجدها .				
30	أستفيد من خبرات أصدقائي .				
31	يتغاضى أصدقائي عن أخطائي بسبب حبهم لي .				
32	أتقبل النصح من أصدقائي .				
33	أحب أن أجتمع مع أصدقائي لأقضي معهم بعض الوقت .				

34	يمدني أصدقائي بالمال عندما أحتاج إليه .				
35	أتمسك بمنشور أصدقائي .				
36	ألجأ إلى أصدقائي عندما أشعر بالضيق .				
37	يستمتع أصدقائي بالجلوس معي .				
38	أشعر بأني مندمج مع أصدقائي				
39	يقوم أصدقائي بزيارتي .				
40	تربطني بأصدقائي علاقة قوية .				
41	أشارك أصدقائي في حل مشكلاتهم .				
42	عندما أكون في موقف صعب يهتم بي أصدقائي .				
43	تخف أحزاني عندما أتحدث مع أصدقائي .				
44	عندما تواجهني متاعب ألجأ إلى أصدقائي .				

الملحق رقم(02): معامل الثبات ألفا كرونباخ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,901	48

الملحق رقم(03): الصدق بالمقارنة الطرفية

T-Test

Group Statistics

	المبحوثين	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجات	العليا الدرجات	10	121,50	5,681	1,797
	الدنيا الدرجات	10	79,30	14,008	4,430

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
الدرجات	8,699	,009	8,828	18	,000	42,200	4,780	32,157	52,243
			8,828	11,883	,000	42,200	4,780	31,773	52,627

ملحق رقم(04): اختبار One-Sample Test .

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
مجموعالدرجات	140	98,8571	19,88115	1,68026

One-Sample Test

	Test Value = 88					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
مجموعالدرجات	6,462	139	,000	10,85714	7,5350	14,1793

الملحق رقم(05): اختبار لعينتين مستقلتين

Group Statistics

	المرض نوع	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجات	سكري	63	96,3651	21,64918	2,72754
	الدم ضغط	77	100,8961	18,19889	2,07396

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
الدرجات	1,622	,205	-1,345	138	,181	-4,53102	3,36766	-11,18990	2,12785
			-1,322	121,331	,189	-4,53102	3,42648	-11,31446	2,25241

الملحق رقم(06) تحليل التباين الأحادي

Test of Homogeneity of Variances

مجموعالدرجات

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,436	3	136	,235

ANOVA

مجموع الدرجات

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2 818,323	3	939,441	2,451	,066
Within Groups	52 122,820	136	383,256		
Total	54 941,143	139			

الملحق رقم(07) : اختبار ت لعينتين مستقلتين

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجات	ذكر	71	101,7042	18,36565	2,17960
	انثى	69	95,9275	21,06106	2,53545

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
الدرجات		1,031	,312	1,731	138	,086	5,77669	3,33699	-,82155	12,37493
				1,728	134,360	,086	5,77669	3,34353	-,83607	12,38945