التوافق النفسي لدى عينة من المصابين بمرض السكر بمركز بنغازي لتشخيص وعلاج السكر

عائشة الشارف عبدالله
عضو هيئة التدريس بكلية الاداب – جامعة بنغازي
aishaabdallanew1982@ gmail.com

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى التوافق النفسي وأبعاده والفروق العائدة (النوع – الحالة الإجتماعية – مدة المرض – نوع المرض) في التوافق النفسي وأبعاده لدى عينة من مرضى السكري بمركز بنغازي لتشخيص وعلاج السكر بمدينة بنغازي، على عينة قوامها (80) من مرضى السكر (35) ذكور و(45) إناث بلغ متوسط أعمارهم مابين (16– 75) وتم أخذ العينة بالطريقة المتاحة. تم إتباع المنهج الوصفى المقارن. وتم إستخدام مقياس زينب محمود شقير(2003)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى التوافق النفسي وأبعادة لدى العينة منخفض، وأنه لاتوجد فروق عائدة إلى (النوع – الحالة الإجتماعية – مدة المرض – نوع المرض).

الكلمات المفتاحية : التوافق النفسي – مرض السكر

Abstract

The current study aimed to identify the Level of psychological adjustment and its dimensions and the differences related to (gender- marital status – duration of illness – type of illness) in psychological adjustment and its dimensions among a sample of (80) diabetic patients (35) males and (45) females whose average was Between (16- 75) and the sample was taken using the available method. The comparative descriptive approach was followed and the zainab Mahmoud Shuqair scale (2003) was used. The results of the study concluded that the level of psychological adjustment its dimensions among the sample is low and that there are no differences due to (gender – marital status – duration of illness – type of illness).

Key words: psychological adjustment – Diabetes Mellitus.

المقدمة

يُعتبر التوافق النفسي من أكثر المفاهيم شيوعاً في علم النفس وهو العلم الذى يهتم بدراسة سلوك الانسان وتوافقه مع البيئة، بالإضافة الى البحث عن كيفية الوصول إلى التوافق وطبيعة العمليات التي يتم بواسطتها التوافق أو عدم التوافق، ولا يخلو

أي شخص سوي من اختلال مستوى التوافق خلال مراحل حياته المختلفة بسبب ضغوط ومشاكل الحياة، وبسبب هذه المشاكل والضغوط التي يتعرض لها الفرد تجعله عُرضه لكثير من الأمراض النفسية والجسدية المزمنة مثل السكري الذى يتطلب من الفرد بذل مجهود أكثر للوصول إلى مستوى مُرضٍ من التوافق النفسي (جاني ،2013).

ويعُد مرض السكري بوصفه مرضاً مزمناً يحتاج المصاب به إلى القدرة على التوافق في حياته اليومية مع العلم أن هذا المرض شائع وينتج عنه أعراض ومضاعفات حادة ومزمنة في أجهزة الجسم المختلفة، ومن المحتمل أن توثر على الحالة النفسية للمريض (مقبل ،2010:2) فمرض السكري من الأمراض الهامة التي مازالت تثير الكثير من المشاكل بدون حلول ناجحة رغم النجاح الكبير في السيطرة الجيدة على سكر الدم نحو المستوى الطبيعي، وبالرغم من أن مرض السكَر قد عُرف من قديم الزمان وعاش مع الإنسان آلاف السنين، كما هو ثابت من المخطوطات القديمة، إلا أنه انتشر سريعاً في كافة فئات المجتمع ومن الملاحظ أن معظم الدراسات والأبحاث ركزت على الجانب البيولوجي والاثار المرضية التي يتركها مرض السكرى بالرغم من وجود جانب آخر وهو الجانب النفسي الذى يُساعد مريض السكري على التعايش مع هذا المرض من خلال التركيز على الآثار الناتجة من عدم توافق المريض نفسيا مع المرض واعراضه (إبراهيم،1993).

ومن أكثر الأمراض المزمنة انتشارا بين الناس مرض السكري حيث قُدر عدد المصابين به في العالم إلى 347 مليون شخص حسب تقرير منظمة الصحة العالمية ؛ ويتوقع أن يتضاعف العدد بحلول عام 2030 بسبب زيادة السمنة التي تؤدي إلى خلل في إفراز هرمون الأنسولين وكذلك إرتفاع المعدل العمري للأشخاص في الدول المتقدمة، وهو مرض مزمن يمكن أن يدوم مدى الحياة مما يتطلب علاجا صارما للحفاظ على توازن نسبة السكر في الدم .(صفي ، 2016) .

ومن جانب أخر فإن مرض السكري يخلق لدى المريض مشاكل وأزمات صحية عديدة، كأخذ الدواء عدة مرات في اليوم ومراقبة طبية مستمرة وإتباع حمية غذائية؛ بالإضافة إلى تعقيداته المتعددة ومضاعفاته الخطيرة كاعتلال البصر، وحدوث اضطرابات وعائية قلبية، هذه التعقيدات والمضاعفات تؤدي إلى ردود أفعال مختلفة لدى المصابين، بالرغم من كون طبيعة المرض واحدة عند جميع الأفراد إلا أنَ استجاباتهم للمرض وكيفية التعايش معه والتوافق مع أعراضه تختلف من مريض لآخر (بيدى،2017).

ويعتبر التوافق النفسي من مؤشرات الصحة النفسية والتي تعد أساس استقرار الفرد وتوافقه مع المتغيرات الاجتماعية وتحمل الضغوط لذلك فإن ضعف التوافق النفسي سيؤدى إلى عدم الشعور بالأمان والاطمئنان، لقد دلت الكثير من الدراسات أن التوافق النفسي يتأثر بشدة بالصحة النفسية والأمراض الجسدية وهذا ما أشارت اليه دراسة (أنيس أبو شمالة ،2002) حيث

بين أن التوافق النفسي يحتاج إلي تمتع الفرد بقدر مناسب من الصحة الجسدية تمكنه من مواجهة مشاكل الحياة التي يتعرض لها بشكل سليم، كما يواجه المرضي بعد تشخيصهم بمرض مزمن حالة من عدم التوازن الجسمي والنفسي والاجتماعي حيث يتغير كل شيء في حياتهم من البسيط إلى المعقد (تايلور، 2008). ويعاني مرضى السكري من العديد من المشاكل الصحية والنفسية وصعوبة التوافق النفسي وما يرافق هذا المرض من ضغوطات نفسية تجبرهم علي التصرف بسلوكيات نفسية واجتماعية سلبية، كون هذا المرض يصاحبهم طوال حياتهم مما يشعرهم بالفتور وعدم الرضا (صفي، 2016).

إن التوافق مع المرض المزمن له علاقة بمجموعة من المعتقدات التي يحملها المريض سواء كانت معتقدات حول المرض أو طبيعته، أو أسبابه أو مدى إمكانية السيطرة عليه وفي هذا السياق يقول عبد ربه (2010) أن تقبل الشخص للمرض والتوافق مع مضاعفاته مرهونه بعدة عوامل قد تكون نفسية أو إجتماعية أو إقتصادية بالإضافة إلى عوامل أخرى أكثر أهمية كالمساندة إلاجتماعية من قبل الاسرة وقدرة المريض الذاتية والمعتقدات السائدة عن المرض (الحميد،2007).

وترى الباحثة أن دراسة التوافق النفسي لدى مرضى السكرى غاية في الاهمية بالنسبة للفرد والمجتمع لهذا فإن البحث الحالي يقوم في إطاره النظري على رؤية مستوى التوافق النفسي وأبعادة وفقاً لبعض المتغيرات لدى مرضى السكري.

مشكلة الدراسة :

يعتبر مرض السكرى أحد الاضطرابات الجسمية المزمنة التي تسهم العوامل النفسية بدور مهم في بداية الإصابة به ، وفي تفاقم الحالة المرضية لدى الكبار والصغار على حد سواء، وهو من الأمراض المزمنة كثيرة الانتشار والتي يزداد انتشارها مع تعقد الحضارة المعاصرة ، لذلك يسميها البعض بأمراض العصر بالرغم من التطور الواضح في ميدان الرعاية الصحية والطب الوقائي (بيدى ،4:2017).

ويصنف مرض السكري ضمن الأمراض المزمنة التي تحدث نتيجة لوجود خلل في إفراز أو عمل الأنسولين في الجسم فالأنسولين عبارة عن هرمون يفرز من قبل غدة البنكرياس الذي يساعد بدوره خلايا الجسم في عملية استهلاك سكر الجلوكوز من الدم وفي حالة نقص هرمون الأنسولين الذي يعرف بهرمون القصور السكرى فإن معظم الجلوكوز يبقى في مجرى الدم بدلا من أن يستخدم أو يخزن وبالتالي فإن الجسم لا يحصل على القدر الكافي من الطاقة المطلوبة وينتج عن ذلك اضطراب السكر والخلل في إفراز الأنسولين (chicouri.1983p14 المشار اليه فى بن حميدة ،2017).

وفي الحقيقة أن مشكلة مرض السكر لا تكمن في مجرد إرتفاع نسبة السكر في الدم، فهذا ما هو إلا عرض لمرض يتغلغل في جسم الإنسان بصمت وببطء بل يضرب بعنف أجهزت الجسم المختلفة، فقد بينت الدراسات أن مرض السكر سنة

(2012) كان السبب المباشر في وفاة مليون ونصف شخص في العالم، فهو يعتبر السبب الأول لحالات فقدان البصر لدى من هم فوق العشرين وحدوت 44% من حالات الفشل الكلوي التام (مخيمر، 2002).

وفي تقرير منظمة الصحة العالمية (2018) أن مرض السكري هو سبب رئيسي للعمى والفشل الكلوي والنوبات القلبية والسكتات الدماغية وبتر الأطراف السفلى، ومن المتوقع أن المرض سيصبح سابع أكبر أسباب للوفاة بحلول عام (2030) حيث أن مضاعفات استمرار مرض السكري لفترة طويلة من الوقت يرتبط بانهيار في كل اجهزة الجسم الداخلية تقريباً مما يشكل تهديداً خطيراً على الصحة (حسن وأخرون،2017: 149)، وعلى الرغم من اهتمام العديد من الباحثين في تفسير كثير من الألغاز المحيطة بهذا المرض، وتمكنوا أيضا من معرفة المزيد من أسباب حدوثة ، وتعمقوا في طرق حدوث مضاعافاته، واكتشاف طرق جديدة في التشخيص والعلاج وكيفية الوقاية من الإصابة بمرض السكري، إلا أنه مازال معدل انتشاره في تزايد مستمر حيث وجد أن ما بين 20% إلى 70% من مرضى السكري لا يلتزمون بالوصفات الطبية وهذه النسبة تقل لدى الأمراض الأكثر خطورة طبياً مثل: الروماتويد والأورام السرطانية والكبد وغيرها (شويخ، 2008).

أما على المستوى المحلى فقد بين مدير مكتب الرعاية الصحية النسبة الفعلية لعدد مرضى السكري فى ليبيا متوقع أن تتراوح نسبة المصابين بين 17– 20 % حسب إحصائية عام 2023 كما قد أشارت انه 78% من الأمراض عموما يعزى إلى الأمراض غير المعدية وتمثل حوالى 5% منها مرض السكري حسب إحصائية سابقة نشرتها منظمة الصحة العالمية الامر الذى يستدعى ضرورة الانتباه وزيادة الوعى بين الناس وتوضيح مدى خطورة الاعراض.

ونظرا لان الباحثة مصابه بهذا المرض المزمن وعانت الكثير من أعراضه والتي شعرت بأنها بحاجة الى التوافق النفسي خلال فترة الاصابة، بالاضافة الي أن هذا المرض مصاحب للمريض مدى الحياه الامر الذي يسبب الشعور بالاحباط والخوف من المجهول، ولذلك رأت الباحثة أنه من الضروري معرفة مستوى التوافق النفسي لدى مرضى السكري وعلاقتها ببعض المتغيرات التي قد يكون لها أثر في زيادة التوافق النفسي أو نقصانه .

وتتحدد مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتيه :

ما مستوى التوافق النفسي وأبعادة لدى عينة من المصابين بمرض السكري؟ هل هناك فروق في كلا من (النوع– الحالة الاجتماعية – مدة المرض – نوع المرض)؟

أهمية الدراسة :

1– تعتبر هذه الدراسة إضافة الى الجانب النظري حول متغير التوافق النفسي وأبعاده ومرض السكرى.

2- لفت الانتباه إلى أن مرضى السكري لا يحتاجون فقط للعلاج الدوائي؛ وإنما يحتاجون لعوامل أخرى تساعدهم على الإستمرار في التوافق مع المرض ومضاعفاته.

3- تفتح المجال لدراسات علمية أخرى معمقة حول المصابين بمرض السكري.

4- تفيد الدراسة الأخصائيين والمرشدين النفسيين في معرفة التغييرات التي تؤثر في رفع مستوى التوافق النفسي لدى مرضى السكرى .

5- أهمية الدراسة من حيث تناولها مرض مهم والذي يعتبر (سادس مرض في العالم من حيث نسبة الوفيات).

6- تفيد الدراسة الحالية كأساس نظري لبرامج إرشادية موجهه لمرضى السكري.

أهداف الدراسة :

1- التعرف على مستوى التوافق النفسي وأبعاده لدى عينة الدراسة .

2- التعرف على الفروق في التوافق النفسي وأبعاده تبعاً لمتغير النوع (ذكور/ إناث) لدى عينة الدراسة .

3- التعرف على الفروق في التوافق النفسي وأبعاده تبعاً لمتغير (الحالة الاجتماعية / مدة المرض) لدى عينة الدراسة.

4- التعرف على الفروق في التوافق النفسي وأبعاده تبعاً لمتغير نوع المرض (النوع الاول – النوع الثاني) لدى عينة الدراسة.

مصطلحات الدراسة :

التعريف النظري للتوافق النفسي: يعرف شقير 2003 من خلال (مقبل، 2010: 6) بأنه عملية دينامية مستمرة يقوم خلالها الفرد بالتفاعل مع البيئة لإشباع حاجاته الجسمية والنفسية والاجتماعية، ليحقق بذلك الرضا عن نفسه والآخرين حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته .

التعريف الاجرائي للتوافق النفسي: هي الدرجة التي يتحصل عليها المستجيب عند تطبيقه لمقياس التوافق النفسي لزينب شقير 2003، وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس من (0 الى 160) أي أن ارتفاع الدرجة تشير إلى الشعور بمستوى مرتفع من التوافق النفسي والعكس صحيح .

التعريف النظري لمرض السكرى : مرض مزمن يتميز بارتفاع معدل السكر في الدم؛ نتيجة نقص أو عدم إفراز هرمون الأنسولين. وقد حددت الجمعية الأمريكية لمرض السكري معيار الإصابة بالسكري في حالة كانت قيمة سكر الدم الصباحي

126ملغ /100مل 3 فما فوق؛ أى بعد صيام ليلة كاملة ما بين (8– 10) ساعات ، في حين أن القيمة الطبيعية لسكر الدم تتراوح بين 70–8.9 ملغ /100مل 3) (عدوان وجبريل ،2014: 210).

التعريف الاجرائي لمرض السكرى: هم الأفراد الذين تم تشخيصهم وتصنيفهم على أنهم مصابون بالسكري، من قبل الاطباء الموجودين بمركز بنغازي لتشخيص وعلاج السكر، والذين ثبت إصابتهم بهذا المرض إكلينيكياً ، ممن تتراوح أعمارهم بين 16– 75.

حدود الدراسة:

الحدود المكانية: مركز بنغازي لتشخيص وعلاج السكر.

الحدود الزمنية: العام 2024.

الحدود الموضوعية: ممثلة في المقياس المطبق لتحقيق.

الحدود البشرية: المصابين بمرض السكري بمدينة بنغازي.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً: التوافق النفسي

- النظريات المفسرة للتوافق النفسي

هناك الكثير من النظريات التي قامت بتفسير التوافق النفسي وتقدم الباحثة اهم هذه النظريات والتي تتمثل في:

1. النظرية البيولوجية الطبية :

يرى أصحاب هذه النظرية أن جميع أشكال الفشل في التوافق تنتج عن أمراض تصيب أنسجة الجسم وبخاصة مخ الإنسان، ومثل هذه الأمراض يمكن توارثها أو إكتسبها خلال الحياة عن طريق الإصابات، والجروح والعدوى، والأمراض المزمنة كمرض السكري والقلب الناتج عن الضغط الواقع على الفرد (عبد اللطيف ،1999: 42).

2. نظرية التحليل النفسي :

يرى أصحاب هذه النظرية أن مكونات الشخصية ثلاثة هي (الهو والأنا والأنا الأعلى) وهي تشير إلى مكونات وعمليات نفسية تعمل كفريق وفق مبادئ معينة في ظل توجيه الأنا، وهم يعتبرون الحياه سلسة من الصراعات تتسبب في الإشباعات أو الإحباطات لدى الفرد، ويرى أتباع مدرسة التحليل النفسي، أن التوافق النفسي هو قدرة الفرد على القيام بعملياته العقلية والنفسية والإجتماعية ويشعر أثناء ذلك بالسعادة والرضا فلا يكون خاضعا لرغبات الهو أو الأنا الاعلى، (منصور،2006).

3. النظرية السلوكية :

مفهوم التوافق عند السلوكيين هو إكتساب الفرد لمجموعة من العادات المناسبة والفعالة في معاملة الأخرين والتي سبق أن تعلمها الفرد، وأدت إلى خفض التوتر عنده أو اشبعت دوافعه وحاجاته وبذلك تدعمت وأصبحت سلوكا يستدعيه الفرد كلما واجه نفس الموقف مرة أخرى (السندي ، 1990).

4. النظرية الإنسانية : قامت هذه النظرية مخالفة لآراء كل من المدرسة التحليلية والسلوكية فأصحابها أجمعوا على أن الإنسان يتميز عن باقي الكائنات الحية بالإبداع والتفاعل والتواصل والحرية، وهم يرون أن التوافق يرتبط بتحقيق المرء لذاته و يفسح المجال له للوصول للمستوى الذي يليه حتى يصل إلى أعلى مستويات الإشباع ألا وهي تحقيق الذات (وافي ،2006).

ثانياً: الدراسات السابقة:

سيتم عرض الدراسات السابقة التي تناولت مرض السكرى لدى عينه من المصابين ، حيث سيتم ترتيبها زمنيًا من الأقدم إلى الأحدث .

دراسة Willoughby et, al(2000) بعنوان : التوافق النفسي والمواجهة لدى مريضات السكري، تهدف الدراسة للتعرف على التوافق النفسي والمواجهة لدى عينة من مريضات السكري ، وتكونت عينة الدراسة من (115) مريضة بالسكري من النساء، حيث أظهرت النتائج أن المريضات لديهن مستوى مرتفع من التوافق النفسي، بالاضافة الى أن مهارات المواجهة كانت مرتفعة ايضا لدى افراد العينة وأن ذلك ينعكس ايجابا على صحة المريضات والعكس تمامًا.

دراسة مقبل (2010) بعنوان : التوافق النفسي وعلاقته بقوة الأنا وبعض المتغيرات لدى مرضى السكري في قطاع غزة ، هدفت الدراسة للكشف عن العلاقة بين التوافق النفسي وأبعاده وقوة الأنا وكل من المتغيرات (عدد سنوات الاصابة بالمرض ، نوع مرض السكري ، مستوى الدخل ، مدة الاصابة، العمر، والنوع) لدى مرضى السكري ، تكونت عينة الدراسة من (300) مريض ومريضة، مصابين بالسكري، وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة طردية بين التوافق النفسي وأبعاده وقوة الأنا لدى مرضى السكري، عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين عدد سنوات الاصابة بمرض السكري والحالة الاجتماعية للمريض ومدة الاصابة وابعاد التوافق النفسي، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين كلا من نوع الاصابة بمرض السكري والتوافق النفسي، بالإضافة الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فى التوافق النفسي لصالح الذكور، وجود فروق بين التوافق النفسي والعمر لدى مرضى السكري.

دراسة Boey (1999) بعنوان : التوافق النفسي لدى مرضى السكري وعلاقته بالاكتئاب، هدفت الدراسة للتعرف على العلاقة بين التوافق النفسي لدى مرضى السكري والاكتئاب لدى عينة من مرضى السكرى الصينيين، وتمثلت عينة الدراسة من (49) إناث و (52) ذكور، أستخدم الباحث مقياس لتحديد أعراض الاكتئاب من إعداد فيرارو، ومن نتائج الدراسة اتضح عدم وجود فروق دالة بين أفراد العينة من حيث الحالة الاجتماعية للمريض واختلاف مهارات المواجهة والدعم الاجتماعي والتوافق النفسي (مقبل، 2010: 53).

دراسة نعيسة وشريقي (2013) بعنوان : التوافق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى مرضى السكري، هدفت الدراسة إلي التعرف على مستوى التوافق النفسي لدى مرضى السكري ومعرفة العلاقة بين مستوى التوافق النفسي وسمات الشخصية ومعرفة الفروق وفق متغيرات الدراسة في كلا من (النوع – نوع المرض – مستوى الدخل)، وتمثلت عينه الدراسة (255) مريضًا ومريضة من مرضى السكري، توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى التوافق النفسي لدى مرضى السكري مرتفع، توجد فروق ذات دلاله احصائية بين الذكور والاناث لصالح الذكور، بالاضافة إلى انه توجد فروق ذات دلاله احصائية بين افراد العينة على مقياس التوافق النفسي وفق متغير مستوى الدخل لصالح أصحاب الدخل الشهري المرتفع ، كما توصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلاله احصائية على مقياس التوافق النفسي وفق متغير نوع المرض.

تعقيبًا عن الدراسات التي تناولت التوافق النفسي لدى مرضى السكري اتفقت نتائج الدراسات السابقة في النتائج المتعلقة بمستوى التوافق النفسي فقد أشارت دراسة Will0ughby et,al 2000 ودراسة نعيسة وشريقي 2013 الى وجود مستوى مرتفع من التوافق النفسي لدى افراد العينة ، أما الدراسات التي تناولت الحالة الاجتماعية والعمر كدراسة مقبل 2010 ودراسة Boey 1999 والتي اشارت إلى عدم وجود فروق داله احصائية من حيث الحالة الاجتماعية للمريض والتوافق النفسي , اما عن تأثير كلا من عدد سنوات الاصابة ونوع المرض والمستوى التعليمي ومستوى الدخل فقد اشارة دراسة مقبل 2010عن عدم وجود فروق داله احصائية بينها وبين التوافق النفسي، وفيما يخص الفروق بين الذكور والاناث. إتفقت الدراسات السابقة من حيت النتائج المتعلقة بفروق النوع فقد أشارت دراسة كلا من نعيسة وشريقى2013 ومقبل 2010 إلى وجود فروق داله احصائية بين الذكور والإناث في التوافق النفسي لصالح الذكور، كما وقد أضافت الدراسة الحالية الفروق العائدة إلى نوع المرض في التوافق النفسي؛ وأن الدراسة الحالية تهدف إلى التعريف بفئة موجود في بلادنا وتعيش بيننا لا يمكن أن نقول أنها مهمشة ، ولكن لم تحظ بالاهتمام البحثي والاعتناء بالجانب النفسي لديها، حيث تناولت هذه الدراسة التوافق النفسي لدى المصابين بمرض السكري، حيث يعتبر التوافق النفسي من أهم مؤشرات الصحة النفسية لدى الفرد ولا

يخلو شخص في حياته من سوء التوافق، فالإنسان يتعرض طوال حياته للعديد من الضغوط والمشاكل الجسدية والنفسية التي تؤثر على عملية التوافق لدية مثل تعرضه للأمراض المزمنة كمرض السكرى حيث يحتاج الفرد لبذل مجهود أكثر للوصول إلى حالة التوافق الكاملة.

منهج الدراسة وإجراءاتها :

- **منهج الدراسة :** تم الاعتماد على المنهج الوصفي المقارن باعتباره أكثر المناهج ملاءمة لأهداف الدراسة الحالية حيث تهدف المناهج الوصفية إلى وصف الحالة الراهنة. بينما المنهج المقارن يستخرج بواسطته المقارنات والفروق بين المتغيرات وبهذا نجد أن المنهج الوصفى المقارن أكثر المناهج إلماما بأغراض الدراسة الحالية .
- **مجتمع وعينة الدراسة :** يتكون مجتمع الدراسة من جميع مرضى السكري الذكور والإناث المترددين على مركز بنغازى لتشخيص وعلاج السكر– سيدى حسين ، تم أخذ العينة بالطريقة المتاحة من مجتمع الدراسة والبالغ عددها (80) مريض ،(35) من الذكور و (45) من الإناث تتراوح أعمارهم مابين (16– 75).
- أداة الدراسة

تم استخدام مقياس التوافق النفسي لزينب محمود شقير(2003) .

- **وصف المقياس:** يحتوى المقياس على (80) فقرة، وللمقياس أربع أبعاد وهى التوافق الشخصي (الانفعالى)، التوافق الصحي (الجسمى)، التوافق الاسرى، التوافق الاجتماعى، تقابلها ثلاثة بدائل على التوالى (نعم – احيانا – لا) تتراوح الدرجة فيها (2– 1– 0) ، وقد تتراوح الدرجة الكلية للمقياس مابين (0 – 160) ، وأرتفاع الدرجة يشير الى مستوى مرتفع من التوافق النفسي والعكس صحيح .
- الخصائص السيكومترية للمقياس : قامت معده المقياس بحساب صدق المقياس على عينة مصرية من الذكور والإناث بلغت (100) فرد، تم أستخراج الصدق بطريقة الصدق التكوينى والصدق التميزى ، اما عن الثبات فقد تم حسابه بطريقة إعادة تطبيق الاختبار والتجزيئة النصفية وقد بلغت قيمته مابين (0،53 – 0،74) .
- صدق وثبات المقياس فى الدراسة الحالية :

للتأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس تم تطبيقة على عينة استطلاعية تكونت من (30) فرد من مجتمع الدراسة لاجراء الدراسة الاستطلاعية واستمرت فترة التطبيق من 24–1 – 2023 الى 8– 2–2024.

أولا : الصدق : تم استخراج الصدق بواسطة معامل الاتساق الداخلي كما هو موضح بالجدول رقم (1)

الجدول رقم (1) قيمة معامل الاتساق (معامل ارتباط كل فقرة من فقرات مقياس التوافق النفسي بالدرجة الكلية للمقياس)

رقم الفقرة	قيمة معامل الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس	رقم الفقرة	قيمة معامل الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس	رقم الفقرة	قيمة معامل الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس	رقم الفقرة	قيمة معامل الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس
1	0.32	21	0.37	41	0.42	61	0.30
2	0.33	22	0.45	42	0.46	62	0.48
3	0.56	23	0.41	43	0.19	63	0.44
4	0.33	24	0.30	44	0.47	64	0.30
5	0.48	25	0.24	45	0.48	65	0.46
6	0.65	26	0.35	46	0.40	66	0.42
7	0.33	27	0.10	47	0.38	67	0.44
8	0.40	28	0.57	48	0.33	68	0.33
9	0.30	29	0.39	49	0.39	69	0.38
10	0.13	30	0.30	50	0.48	70	0.48
11	0.39	31	0.43	51	0.16	71	0.40
12	0.45	32	0.12	52	0.37	72	0.55
13	0.32	33	0.06	53	0.43	73	0.63
14	0.33	34	0.08	54	-0.10	74	0.34
15	0.19	35	0.36	55	0.55	75	0.55
16	0.55	36	0.60	56	0.67	76	0.43
17	-0.14	37	0.55	57	0.45	77	0.44
18	0.67	38	0.61	58	0.66	78	0.61
19	0.41	39	0.38	59	0.54	79	0.45
20	0.12	40	0.45	60	0.67	80	0.52

تبين من الجدول السابق بأن فقرات مقياس التوافق النفسي تتمتع بمعاملات ارتباط قوية ودالة إحصائية مع الدرجة الكلية للمقياس، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين (0.67- 0.30) وهذا يدل على أن المقياس بفقراته يتمتع باتساق داخلي مرتفع ، ماعدا الفقرات (10- 15- 17- 20 – 25- 27- 32- 33- 34- 43- 54) غير دالة إحصائياً وهذا يعنى أنها غير متسقة مع المقياس الكلي، فلذلك وجب حذفها، وتصبح عدد فقرات المقياس (69) بدلا من(80).

كما تم تقدير معامل إرتباط كل بعد بدرجة الكلية للمقياس يتضح من الجدول (2) أن جميع الابعاد دالة إحصائيا عند مستوى (0.01) أى انه يتمتع بدرجة دلاله عالية، حيث بلغت معاملات الارتباط لأبعاد المقياس بين(0.83 – 0.58) وهذا دليل كافي على أن مقياس التوافق النفسي أبعاده تتمتع بمعامل صدق عالي.

الجدول (2) معامل ارتباط كل بعد من أبعاد مقياس التوافق النفسي بالدرجة الكلية للمقياس.

الأبعاد	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	0.83	0.01 دالة إحصائياً
التوافق الصحي	0.88	0.01 دالة إحصائياً
التوافق الأسري	0.68	0.01 دالة إحصائيًا
التوافق الاجتماعي	0.58	0.01 دالة إحصائيًا

يتضح من الجدول (2) أن جميع الابعاد دالة إحصائيا عند مستوى (0.01) أي انه يتمتع بدرجة دلاله عالية .

الثبات : تم أحتساب ثبات مقياس التوافق النفسي بأبعاده المختلفة باستخدام معامل الثبات ألفا كرونباخ Cronbach Alpha والجدول(3): يبين قيم معاملات الثبات لمقياس التوافق النفسي الكلي وأبعاده وتعتبر هذه المعاملات مقبولة لأغراض هذه الدراسة .

الجدول رقم (3) معاملات الثبات لمقياس التوافق النفسي الكلى وأبعاده.

الأبعاد	عدد العبارات	معامل الفا كرونباخ
التوافق الشخصي	20	0.80
التوافق الصحي	15	0.77
التوافق الأسرى	16	0.78
التوافق الإجتماعي	18	0.65
الثبات الكلي للمقياس	69	0.83

من الجدولين (2– 3) نلاحظ أن المقياس يتمتع بصدق وثبات عالي وبعد التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس سيتم تطبيقه على عينة الدراسة الاساسية .

الاساليب الإحصائية المستخدمة: تمت معالجة البيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss) ومن المعالجات الإحصائية المستخدمة، معامل ارتباط بيرسون، معامل ألفا كرونباخ، والمتوسطات والانحرافات المعيارية، واختبار(ت) لعينة واحدة، واختبار(ت) لعينتين مستقلتين، وتحليل التباين الاحادى.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

1- التعرف على مستوى التوافق النفسي وأبعاده لدى عينة الدراسة:

لمعرفة مستوى التوافق النفسي وأبعاده تمت مقارنة متوسط العينة بالمتوسط النظرية لمقياس التوافق النفسي وأبعاده كما هو موضح بالجدول (4).

جدول (4) نتائج إختبار (t) لعينة واحدة لمعرفة مستوى التوافق النفسي وأبعاده

المتغير	العينة	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	80	138	48.70	6.566	7.781	دال
التوافق الشخصي	80	40	20.68	3.837	3.904	دال
التوافق الصحى	80	30	15.39	9.251	9.252	دال
التوافق الاسرى	80	32	14.13	5.672	5.616	دال
التوافق الاجتماعي	80	36	13.18	5.222	8.543	دال

يوضح الجدول (4) وجود فروق دال احصائيا بين المتوسط الحسابي لدرجات جميع أفراد العينة على مقياس التوافق النفسي وأبعاده والمتوسط الفرضي للمقياس وأبعاده لصالح المتوسط الفرضي للعينة ، أي أن مستوى التوافق النفسي وأبعاده منخفض لدى العينة. وتختلف هذه النتيجة مع دراسة Will0ughby et,al 2000 ودراسة نعيسة وشريقي 2013 التي أشارت إلى وجود مستوى مرتفع من التوافق النفسي لدى افراد العينة ، ولعل هذه النتيجة تكون راجعه لطبيعة المرض والذى يعتبر من الإمراض المزمنة والتي تمثل حالة طويلة الامد تحمل دلالات مهددة للحياة وبالتالي يؤثر على عملية التوافق لدى المريض والتي تتحدد تبعا لكل مرحلة من مراحلة التعايش مع مرض السكري ، وهذا ما أشار اليه حسين (1987) على أن العامل النفسي له دور فى الإسراع بالإصابة بالمرض لدى الاشخاص الذين لديهم استعداد وراثي وبالتالي تصبح عملية التوافق النفسي مع المرض أمر صعب وخصوصًا في بداية الإصابة به ، وترى الباحثة بان هذه النتيجة متوقعه جدًا وخصوصًا أثناء تعاملها مع أفراد العينة خلال الاجابة على المقياس والتي كان لديهم مشاكل صحية مصاحبة للمرض (أمراض الكلة – أمراض العينة – القدم السكرية) كل هذه العوامل جدير بأن تجعل عملية التوافق النفسي امر مستبعد .

2- **التعرف على الفروق في التوافق النفسي وأبعاده تبعاً لمتغير النوع (ذكور- إناث) لدى عينة الدراسة.**

جدول (5) نتائج الاختبار التائى لدلاله الفروق في الشعور بالتوافق النفسي تبعا لمتغير النوع (ذكور/ إناث)

المتغير	النوع	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	ذكور	35	46.28	7.099	1.680-	306.غير داله
	إناث	45	48.77	6.008		
التوافق الشخصي	ذكور	35	19.29	4.012	-762.	559.غير دالة
	إناث	45	19.96	3.725		
التوافق الصحى	ذكور	35	13.71	2.541	-2.335-	110.غير دالة
	إناث	45	14.88	2.004		
التوافق الإسرى	ذكور	35	13.08	2.123	-1.271-	210. غير دالة
	إناث	45	13.77	2.488		
التوافق الإجتماعى	ذكور	35	16.55	4.013	1.677-	غير دالة
	إناث	45	16.45	4.355		

بين الجدول (5) بأنه لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عائدة للنوع (ذكور/ إناث) في التوافق النفسي وأبعاده .ويختلف هذا مع ما أشارت اليه دراسة كلا من نعيسة وشريقى2013 ومقبل 2010 التي أشارت إلى وجود فروق داله إحصائية بين الذكور والإناث في التوافق النفسي لصالح الذكور، ويمكن تفسير هذه النتيجة وفق الاتي: أن طبيعة المرض التي لا تفرق بين ذكر أو أنثى في تأثيرها على الناحية الجسمية والنفسية للمريض من خلال تأثيرها المباشر على المشاعر والانفعالات الايجابية فمريض السكر ينال نفس درجة الاهتمام من اسرته سواء كان ذكر أو انثى من خلال تنظيم مواعيد العلاج ونوعية الاكل وغيرها وتفسر الباحثة هذه النتيجة في سياق التكفل الطبي بمرض السكري، بالإضافة الى انه لا فرق في المعاملة الطبية بين الذكور والإناث؛ كما تفسر الباحثة ذلك هو مدى إلتزام كل فرد بمتطلبات العلاج (حمية ، أدوية ، نشاط بدني) وهذا ما لاحظته الباحثة أثناء تطبيق المقياس أن جميع أفراد الطاقم الطبي يحثون على الإلتزام بالبرامج الطبية، إحترام الوجبات الغذائية ، وممارسة الرياضة.

3- التعرف على الفروق فى التوافق النفسي وأبعادة تبعا لمتغيرات (الحالة الاجتماعية / مدة المرض) لدى عينة الدراسة.

- **الفروق في التوافق النفسي تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب/ متزوج/ مطلق/ أرمل)**

يوضح الجدول (6) دلالة الفروق في الشعور بالتوافق النفسي وفق لمتغيرات الحالة الإجتماعية (أعزب – متزوج – مطلق – مطلق).

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة الإحصائية
الدرجة الكلية	بين المجموعات	265.939	3	88.646	2.145	.101
	داخل المجموعات	3140.449	76	41.322		
	المجموع	3406.388	79			
التوافق الشخصي	بين المجموعات	23.663	3	7.888	.526	.666
	داخل المجموعات	1139.887	76	14.999		
	المجموع	1163.550	79			
التوافق الصحي	بين المجموعات	359.918	3	20.306	4.286	.008
	داخل المجموعات	360.069	76	4.738		
	المجموع	719.987	79			
التوافق الأسرى	بين المجموعات	28.424	3	9.475	1.767	.161
	داخل المجموعات	407.526	76	5.362		
	المجموع	435.950	79			
التوافق الإجتماعى	بين المجموعات	444.980	3	76.546	.527	.656
	داخل المجموعات	29.425	76	5.454		
	المجموع	474.405	79			

تبين من الجدول (6) بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عائدة لمتغير الحالة الاجتماعية في التوافق النفسي وأبعاده، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Boey 1999 ، ويمكن أن يرجع السبب في هذه النتيجة الى الظروف النفسية التي يمر بيها المريض واحدة، لذلك سيكون هؤلاء الافراد على نفس الدرجة من تقبل المرض، بالإضافة الى أن مرض السكري يعتبر قضية عائلية فهو مصدر للضغط والقلق لكل أفراد العائلة والتي لها تأثير خاصة للحالة النفسية ولكن في ظل سياق الترابط الإجتماعي الذى يسود الأسرة الليبية فقد عُدت الروابط الإجتماعية والعلاقات الجيدة بين أفراد الأسرة الواحدة من مظاهر الحياة التي تبعث على الرضا وتخفف من تأثير ضغط المرض وتساعد على التوافق معه وهذا ما أشارت اليه العديد من الدراسات والتي بينت أن المساندة من قبل الأسرة تعزز التحكم الأفضل لمرض السكرى وتساعده على الالتزام بالنظام العلاجي الخاص به .

- **الفروق في التوافق تبعاً لمتغير مدة المرض (أقل من سنة / من سنة إلى 3 سنوات / من 5 سنوات فما فوق).**

يوضح الجدول (7) دلالة الفروق في الشعور بالتوافق النفسي وفق لمتغيرات مدة المرض(أقل من سنة / من سنة إلى 3 سنوات / من 5 سنوات فما فوق).

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة الإحصائية
الدرجة الكلية	بين المجموعات	113.693	2	56.846	1.329	.271
	داخل المجموعات	3292.695	77	42.762		
	المجموع	3406.388	79			
التوافق الشخصي	بين المجموعات	34.833	2	17.416	1.188	.310
	داخل المجموعات	1128.717	77	14.659		
	المجموع	1163.550	79			
التوافق الصحي	بين المجموعات	5.341	2	2.671	.495	.612
	داخل المجموعات	415.646	77	5.398		
	المجموع	420.987	79			
التوافق الأسرى	بين المجموعات	2.357	2	1.179	.209	.812
	داخل المجموعات	433.593	77	5.631		
	المجموع	435.950	79			
التوافق الإجتماعى	بين المجموعات	3.356	2		.494	.611
	داخل المجموعات	465.480	77	17.415		
	المجموع	468.836	79	14.658		

تبين من الجدول (7) بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عائدة لمتغير مدة المرض في التوافق النفسي وأبعاده، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة مقبل (2010)، ويمكن أن يرجع السبب في هذه النتيجة عند إكتشاف الفرد لمرض السكري فإنه يشعر

بالخوف والقلق على صحته ويهتم بصحة جسمه أكثر ويكون أكثر انضباطا في أخذ العلاج ومتابعة الطبيب المختص لانه على يقين بان هذا المرض ملازم للشخص مدى الحياه فلابد من الالتزام بالمحافظة على صحتهم الجسمية، فعادة عند إكتشاف الفرد لمرض السكري يشعر الفرد بالخوف والقلق على صحته ويكون أكثر توترًا خاصة فى كيفية أخذ الدواء ومتابعة الطبيب المختص، ولكن بعد فترة من الزمن يبدأ المريض في التوافق مع مرضه إلى درجة أن يصبح قادرًا على رسم إستراتيجية مناسبة لمواجهة ضغوط المرض وكيفية التوافق معه.

4- التعرف على الفروق العائدة لنوع المرض (النوع الأول – النوع الثاني) فى التوافق النفسي وأبعاده لدى عينة الدراسة .

يوضح الجدول (8) دلالة الفروق في التوافق النفسي وأبعاده وفقاً لمتغيرات نوع المرض (النوع الأول –النوع الثاني).

المتغير	نوع السكري	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	اختبار (ت)	الدلالة الإحصائية
الدرجة الكلية	الانسولين	30	33.1	7.1	0.98	0.77
	المعتمد على حبوب	50	34.8	6.9		
التوافق الشخصي	الانسولين	30	22.5	6.1	-0.72	0.47
	الحبوب	50	23.1	5.4		
التوافق الصحي	الانسولين	30	21.6	7.3	1.12	0.26
	الحبوب	50	20.3	5.3		
التوافق الأسرى	الانسولين	30	26.6	5.2	-0.89	0.33
	الحبوب	50	24.4	4.0		
التوافق الاجتماعي	الانسولين	30	28.6	6.6	-0.29	0.38
	الحبوب	50	25.5	5.8		

تبين من الجدول (8) بأنه لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عائدة لنوع المرض (المعتمد على الانسولين – المعتمد على حبوب السكر) في التوافق النفسي وأبعاده وتتفق هذه النتيجة مع دراسة نعيسة وشريقي 2013، ويمكن أن يرجع السبب الى أن المخططات الذهنية والمعتقدات الصحية لدى الفرد حول المرض وإمتلاك المعلومات الكافية حول دور الأنسولين ودور المحافظة على الحمية والقيام بالتمارين الرياضية يساعد على التوافق مع مرض السكري بغض النظر على نوعه.

التوصيات:

1- ضرورة عمل برامج توعية في جميع وسائل الاعلام لشرح طبيعة مرض السكري وأهم مخاطره وكيفية الوقاية منه.

2- عمل برامج توعية للعائلات التي لديها تاريخ مرضي بالسكري أو أي مرض من الأمراض المزمنة.

3- وضع برامج إرشادية لتعزيز التوافق النفسي لدى مرضى السكرى .

المقترحات :

1- القيام بدراسات مستقبلية تهدف إلى فهم طبيعة شخصية مرضى السكري.

2- إجراء دراسات تجريبية تهدف إلى معرفة أهم العوامل النفسية المؤثرة على مرضى السكري.

3- إجراء دراسات عن التوافق النفسي لدى مرضى السكري في ضوء متغيرات تختلف عن متغيرات الدراسة الحالية.

قائمة المراجع:

- الجدبة ، كامل و يونس، إبراهيم (1993). المرشد لمرضى السكري، مجلس الخدمات الصحية، غزة.
- بن حميدة، إيمان (2007). المعاش النفسي لمرضى السكري ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الإنسانية ،قسم علم النفس ، جامعة لاماى.
- بيديٍ، فطيمة (2017). مستوي الصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ،رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، قسم علم النفس .
- الحميد، محمد بن سعد (2007). السكري، أسبابه، مضاعفاته، علاجه، المكتبة الإلكترونية، موقع القدم السكري.
- السندى، محمد شجاع (1990).التوافق النفسي والمسؤولية الاجتماعية عند تلاميذ المرحلة الثانوية السعودية في الريف والحضر، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة .
- شريفة، رولا رضا (2014). فاعلية برنامج إرشادى لرفع مستوى الرضا عن الحياة لدى مرضى السكري ، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق .
- شقير، زينب (2003). مقياس التوافق النفسي، ط1، كلية التربية، طنطا.
- شويخ، هناء أحمد (2008).بعض سلوك الامتثال للنصح الطبي لدى مرضى النوع الثاني من مرض السكري ، مجلة دراسات نفسية 3(18)، ص 461- 523.
- شيلي، تايلور(2008)، علم النفس الصحي، دار الحامد للنشر والتوزيع ،عمان ،الأردن.
- عبد اللطيف، مدحت (1999)،الصحة النفسية والتفوق الدراسي، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية .
- العدوان، فاطمة عيد، موسي عبد الخالق جبريل (2013). فاعلية برنامج إرشادى لمعالجة الضغوط النفسية والإكتئاب لدى عينة من المصابين بالسكري ،مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ،المجلد (11)، العدد(1).
- غريب، نرمين (2014)، إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، مجلد (36)، العدد(3)، 2014.
- فيروز، جانى(2013)،التوافق النفسي لدى المراهق المصاب بداء السكري، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية، جامعة محمد خضير، بسكرة.

- فيصل، صفي(2016). الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى مرضى السكري، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة الجزائر.
- مخيمر، عماد محمد أحمد(2002). إستبيان الصلابة النفسية (دليل الإستبيان). القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- مريم، شويحات انفال و فاطمة الزهراء الرمة (2022)، الكفاءة الذاتية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مرض السكري، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية ، جامعة غرداية، قسم علم النفس.
- مقبل ، مرفت (2010)، التوافق النفسي وعلاقته بقوة الأنا وبعض المتغيرات لدى مرضى السكري في قطاع غزة ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، الجامعة الاسلامية غزة.
- منصور، سامي (2006)، التوافق النفسي والإجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية القانطين في المناطق الساخنة بمحافظة رفح وعلاقتها بسمات الشخصية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الصحة العامة، جامعة القدس، غزة.
- مهديد، عائشة (2020)، الصحة النفسية لدى عينة من المصابين بداء السكري ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة محمد بوضياف.
- وافى، ليلي (2006)، الإضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسي لدى الاطفال الصم والمكفوفين، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة .
- Willoughby D. Kee Cdemi A.& parer V. (2000) Coping and psychosocial adjustment of women with diabetes. **Diabetes Education**. vol 26 No. 1 pp. 105- 112.