

المعاش النفسي لدى الطالب الجامعي المصاب بالسكري. Psychological well-being of university students with diabetes

كوثر بن ناصر

¹ جامعة الحاج موسى اق اخموك_تامنغست (الجزائر)، kaotar85@yahoo.com

تاريخ الاستلام: 2024/10/28، تاريخ القبول: 2025/02/26

ملخص : تهدف الدراسة الحالية الى معرفة المعاش النفسي لدى الطالب الجامعي المصاب بالسكري وقد تكونت عينة الدراسة من (65) طالبا وطالبة تم اختيارهم بطريقة قصدية -بالتنسيق مع عيادة الجامعة- من كلا الجنسين من مرضى السكري في عيادة جامعة تامنغست وللإجابة عن تساؤلات الدراسة واختبار فرضياتها استخدمنا المنهج الوصفي الاستكشافي، واعتمدنا في جمع المعلومات على بطارية من الاختبارات النفسية تمثلت في: استبيان الصحة النفسية تعريب عبد العزيز ثابت 2012، مقياس المناخ الاسري لعلاء الدين كفاقي 2009 ومقياس اضطرابات الشخصية لمحمد حسن غانم واستبيان المناعة النفسية لدراسة فلسطين ابراهيم مصطفى جبريني 2020. وبعد معالجة البيانات البيانات الاحصائية باستخدام الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية spss 20:

- المستوى العام للصحة النفسية لدى الطلبة المصابين بالسكري متوسط.
 - وجود مناخ أسري سوي لدى اغلب الطلبة المصابين بالسكري.
 - وجود اضطرابات الشخصية لدى اغلب الطلبة المصابين بالسكري.
 - المستوى العام للمناعة النفسية لدى الطلبة المصابين بالسكري متوسط.
- الكلمات المفتاحية:** المعاش النفسي؛ الطلبة الجامعيين؛ مرض السكري.

Abstract: The current study aims to investigate the psychological well-being of university students with diabetes. The study sample consisted of 65 male and female students selected purposively-following contact with the university clinic- from patients with diabetes at the University of Tamanrasset Clinic in Tamanrasset. To answer the research questions and test the study hypotheses, we used a descriptive exploratory methodology. Data collection was based on a battery of psychological tests, including the Mental Health Questionnaire (translated by Abdel Aziz Thabet, 2012), the Family Climate Scale by Alaa El-Din Kafafi (2009), the Personality Disorders Scale by Mohamed Hassan Ghanem, and the Psychological Immunity Questionnaire by Palestine Ibrahim Mustafa Jabrini (2020).

The statistical analysis yielded the following findings:

The overall level of mental health among students with diabetes is moderate.

Most students with diabetes experience a healthy family climate.

Personality disorders were found in a significant number of students with diabetes.

The overall level of psychological resilience among students with diabetes is moderate.

Keywords: psychological well-being ; university students ; diabetes .

* كوثر بن ناصر

1- مقدمة

يشكل تشخيص مرض السكري لدى طالب جامعي نقطة تحول حاسمة في حياته، حيث يتداخل تحدي إدارة مرض مزمن مع متطلبات المرحلة الجامعية الصعبة. يتطلب هذا التداخل قدرة عالية على التكيف والمرونة من قبل الطالب، حيث يتعين عليه موازنة متطلبات الدراسة والواجبات الاجتماعية مع متطلبات إدارة المرض، بما في ذلك مراقبة مستويات السكر، تناول الأدوية بانتظام، واتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة بانتظام. تسعى هذه الدراسة إلى استكشاف الآثار النفسية المتعددة لمرض السكري على حياة الطلاب الجامعيين، وكيفية تأثيرها على أدائهم الأكاديمي والعلاقات الاجتماعية والرفاهية النفسية. كما تهدف إلى تحديد العوامل المؤثرة في قدرتهم على التأقلم مع هذا المرض، وتقديم توصيات عملية لدعمهم في هذه المرحلة الحاسمة من حياتهم.

1.1- اشكالية الدراسة :

يعيش الفرد في حياته مواقف ووضعيات مختلفة، والتي قد تخلق لديه مجموعة من الأحاسيس المتعلقة بالحالة التي هو فيها، ويعبر الفرد هنا عن استجابته تجاه المثيرات وكذلك طريقة مواجهته للحالة النفسية التي هو عليها.

وكما يعرف فرويد حسب النجاتي على انه مجموع المشاعر والاحاسيس التي يشعر بها الفرد، عندما يكون في حالة نفسية ما، وعادة يعيش تجربة تنتج عنها مجموعة من ردود الافعال، وتصريحات اتجاه المثير الذي اثار هذا المعاش" (عثماني النجاتي، 1989، 18) ويعرف المعاش النفسي حسب دانون بوالو بأنه مجموعة من الاحداث المسجلة في مجرى حياة الفرد، والتي تسجل أنيا من طرف الوعي الذاتي، وتعتبر هذه الاحداث الخاصة الهامة للتجربة المعاشة، وما يترتب عنها. ونجد ان هذا التعريف يركز على اهمية الاحداث في حياة الفرد باعتبارها اساس المعاش النفسي للفرد وترى بلعروسي 1996 ان معرفة معاش الفرد هي معرفة الطريقة التي يعيش بها الفرد في وضعية ما، وكيفية تعامله معها، وكيفية طرحه للمشكل (مهدي بلعسله فتيحة 2003) ونحن من خلال هذه الدراسة سنتعرف على معاش الطالب الجامعي المصاب بالسكري حيث سنتطرق الى معرفة طريقة تأقلمه وتفاعلاته مع هذه الوضعية المرضية وسنحاول معرفة مدى تعايشه مع الاضطراب.

ويعتبر مرض السكري من أمراض العصر التي تغلغت وسط كل المجتمعات بمختلف أعمارهم وأجناسهم بدون استثناء ويصنف داء 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 الغلوكوز من الدم وفي حالة نقص هرمون الأنسولين الذي يعرف بهرمون القصور السكري فان معظم الغلوكوز يبقى في مجرى الدم بدلا من أن يستخدم أو يخزن و بالتالي فان الجسم لا يحصل على القدر الكافي من الطاقة المطلوبة وينتج عن اضطراب الايض السكر والخلل في إفراز الانسولين مجموعة من المظاهر الاكلينيكية التي تميز داء السكري منها كثرة

التبول وشرب الماء وكثرة الأكل وفقدان الوزن والاحساس بالتعب وكثرت العرق والغثيان وغيرها (chicouri 1983 p 14).

كما أن ارتفاع نسبة الغلوكوز بالدم إذا استمر لفترة طويلة فانه يضعف من حيوية الأنسجة ويفسدها بمواضيع متفرقة من الجسم فتظهر الشكوى من متاعب مختلفة ومنها مضاعفات على مستوى الأوعية الدموية) ارتفاع ضغط الدم، تصلب الشرايين، الذبحة الصدرية وجلطة القلب . (حسيني، 1994، ص 58) وقد أدى تزايد أعداد المصابين بداء السكري والمعاناة التي يتعرض لها المصاب؛ جعل هذا المرض يتصدر قائمة اهتمام العلماء في محاولة الحد من أضراره وكذلك الوصول إلى طرق جديدة للعلاج ووفقا للإحصائيات فإن هذا المرض تصدر مع أمراض القلب والشرايين فهو ضمن قائمة الأمراض التي تعرض حياة الفرد المصاب إلى مخاطر قد تؤدي به إلى الوفاة وقد أوضحت في هذا السياق دراسات (varni. 1983) و(wilox 1988) وآخرون بأن الأفراد المصابين بأمراض مزمنة عليهم مواجهة عدد من الأحداث الحياتية التي ترتبط بفترات التقادم الحاد لحالتهم الصحية سواء تعلق هذا الأمر بالصعوبات التي يواجهونها في الحياة اليومية (مشاكل عائلية، اجتماعية، عاطفية...الخ) أو بالمرض المزمن في حد ذاته. وعليه تجدر الإشارة هنا أيضا أن الإصابة بمرض السكري معناه يتابع المريض طول حياته، وذلك يستلزم عليه المتابعة العلاجية المستمرة التي تتطلب تكاليف مادية بالإضافة إلى الهموم الصحية المستقبلية المرتبطة بمضاعفات المرض كالإصابة بتصلب الشرايين والبتير والغيبوبة وهذه المشاغل الصحية تزيد من شدة الضغط النفسي وسوء التوافق الذاتي لدى المصاب والذي تؤثر سلبا على المعاش النفسي ويتجلى ذلك من خلال القلق النفسي أو القابلية لأعراض القلق التي تكون أكثر ظهورا، ومن ناحية أخرى فإن الإصابة بمرض السكر تجعل مستوى القلق يرتفع وينمو فيصبح مريض السكري عرضة لأعراض الضيق والعصبية الزائدة والارتباك.

وهنا نتساءل عن وضعية الفرد المصاب بمرض مزمن كالسكري الخاضع للأنسولين فهو مجبر للتعامل مع متطلبات هذه المرحلة النمائية من جهة، بالإضافة الى المشاغل الصحية التي تستلزم متابعة علاجية مستمرة وتكاليف مادية، بالإضافة الى الهموم الصحية المستقبلية المرتبطة بمضاعفات المرض الخطيرة من جهة أخرى وهل هذه الوضعية المرضية تؤثر على توافقه النفسي ونظراته المستقبلية وعليه يمكن تحديد اشكالية الدراسة الحالية في التساؤل الاساسي التالي : ماهو الواقع النفسي المعاش للطالب الجامعي المصاب بالسكري؟ . ومنه يمكن طرح التساؤلات الفرعية التالية :

- ماهو مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بالسكري؟
- ماهو المناخ الاسري السائد لدى الطلبة الجامعيين المصابين بالسكري؟
- هل يعاني الطلبة الجامعيين المصابين بالسكري من بعض اضطرابات الشخصية؟
- ماهو مستوى المناعة النفسية للطلبة الجامعيين المصابين بالسكري؟

2.1- أهداف الدراسة :

- لقاء الضوء على الجانب النفسي لمرضى السكري.

- نتائج الدراسة الحالية والأدوات المستخدمة يمكن ان توظف في دراسات وبحوث أخرى.
- بناء قاعدة بحثية للانطلاق منها الى بحوث قادمة لفهم أعمق لهذا الموضوع.

3.1- أهمية الدراسة :

- التطرق الى فائدة التكفل النفسي بالأشخاص المصابين بمرض السكري المزمن الن هذه الفئة بحاجة لمتابعة نفسية لغرس روح العيش بصفة طبيعية.
- الاحتكاك بهذه الفئة لمعرفة حقيقة هذا المرض وتأثيراته النفسية على الفرد لمحاولة التعرف على الجوانب النفسية التي يمسهها هذا المرض و كيف يغير مجرى حياته و العلاج المناسب له.
- قد تفيد هذه الدراسة الجانب التوعوي والتحسيبي لهذه الفئة لكي يتعرفوا على هذا المرض وكيفية التعامل وكذا التعايش معه والوقوف على تنبيه السلطات المعنية للنظر لهذه الفئة من المجتمع.
- الوقوف على أهمية محاولة التخفيف من درجة كل من القلق والاكتئاب وعلاج اضطرابات الشخصية والرفع من المناعة النفسية وتوعيتهم بان هذه الجوانب تتدخل في زيادة حدة المرض وكذا تقبل وفعالية العلاج.
- يمكن للنتائج التي تتوصل إليها هذه الدراسة أن تساهم في تطوير برامج دعم نفسي مخصصة لتحسين جودة حياة هؤلاء الطلاب، وتعزيز قدرتهم على التعامل مع التحديات التي يواجهونها.
- يمكن أن تساهم النتائج في تطوير بروتوكولات رعاية صحية متكاملة تأخذ في الاعتبار الجوانب النفسية والاجتماعية للمرض، وتضمن تقديم رعاية صحية شاملة للطلاب المصابين بالسكري.
- يمكن للنتائج أن تساعد في تطوير سياسات جامعية داعمة للطلاب المصابين بأمراض مزمنة، وتوفير بيئة تعليمية أكثر شمولية.

4.1- مفاهيم الدراسة :

- المعاش النفسي: هو مصطلح يشير إلى الحالة النفسية العامة للشخص، ويشمل مجموعة من المشاعر والأفكار والسلوكيات التي تؤثر على كيفية تفاعله مع العالم من حوله ويشمل المعاش النفسي عدة أبعاد، منها:
- أولاً: الصحة النفسية: هي حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد، تؤدي به الى أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته ويتقبل المجتمع، بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية. (الكافي، 1990، ص81) التعريف الاجرائي لصحة النفسية: هي الدرجة التي يتحصل عليها مفحوص في مقياس الصحة النفسية. مقياس الصحة النفسية تعريب عبد العزيز ثابت 2012.
- المناخ الأسري: وهو الجو الذي ينمو فيه الطفل وتتشكل من خلاله الملامح الأولى للشخصية وهو مصدر الإشباع لحاجاته واستثمار طاقته وتنميتها، وفي سياقها يتعرض الطفل لعملية التنشئة الاجتماعية وفقاً لأساليب معينة وهي الدرجة الكلية التي تحصلنا عليها من مقياس المناخ الأسري للكفاي (2009).

اضطرابات الشخصية: هي حالة من حالات الصحة العقلية يتسم فيها الشخص بنمط ثابت مدى الحياة لطريقة رؤيته لنفسه، وتفاعله مع الآخرين، ويواجه المصابون باضطرابات الشخصية غالباً صعوبة في فهم المشاعر والتعامل مع التوتر باندفاعية، وهي الدرجة الكلية التي يتحصل عليها من مقياس محم غانم وزملائه لقياس اضطرابات الشخصية.

المناعة النفسية: هي القدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتملة للضغوط والتهديدات والمخاطر الاحباطات والازمات النفسية، والتخلص منها عن طريق التحصين النفسي باستخدام الموارد الذاتية والإمكانات الكامنة في الشخصية مثل التفكير الإيجابي والابداع وحل المشكلات وضبط النفس والمرونة والتكيف مع البيئة. (زيدان، 2013، ص817) تعريف الإجرائي: هي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس المناعة النفسية المطور في الدراسة الحالية مقياس المناعة النفسية استخدم المقياس في دراسة فلسطين ابراهيم مصطفى جبريني 2020

2 - الطريقة والأدوات :

2-1 منهج الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية الى معرفة المعاش النفسي لدى الطلبة الجامعيين المصابين بالسكري (الصحة النفسية، اضطرابات الشخصية، المناعة النفسية والمناخ الاسري) بعيادة جامعة الحاج موسى اق اخموك تمنراست، وذلك بوصفها كما هي على أرض الواقع بالمؤسسة محل الدراسة، لدراساتها علمياً بغيت تحقيق اهداف الدراسة، ومنه تم اتباع المنهج الوصفي الاستكشافي للحصول على معلومات للدراسة واقعيًا كما هي على أرض الواقع للتحليل والتفسير ومن ثم التنبؤ والتعميم.

2.2 الدراسة الاستطلاعية :

أولاً: وصف عينة الدراسة الاستطلاعية:

طبقت الدراسة الاستطلاعية على عينة من مرضى السكري بالعيادة الجامعية خلال الموسم الجامعي 2024/2023 وقد تم اختيارهم بطريقة قصدية، حيث بلغ عددهم (45) فرد.

ثانياً: أدوات الدراسة الاستطلاعية: تم استخدام اربع مقاييس وهي:

- مقياس الصحة النفسية تعريب عبد العزيز ثابت 2012.
- مقياس المناخ الأسري: لعلاء الدين كفاقي (2009).
- مقياس اضطرابات الشخصية: لمحمد حسن غانم.
- مقياس المناعة النفسية استخدم المقياس في دراسة فلسطين ابراهيم مصطفى جبريني 2020

ثالثاً: الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

أ: خصائص مقياس الصحة النفسية:

➤ **صدق مقياس الصحة النفسية:** ويقصد بصدق الاختبار مدى صلاحية الاختبار لما وضع لقياسه (مقدم، 2003: 146)

***الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية):** ويقصد به القدرة على تمييز درة الفقرة على ان تميز بين الافراد الحاصلين على درجات مرتفعة ومن يحصلون على درجات منخفضة في السمة التي تقيسها الفقرات كلها (عبد السلام، 1981: 258) وتعتمد هذه الطريقة على المقارنة بين الفئات المتطرفة في الاختبار ذاته كأن يؤخذ الربع او الثلث الادنى للدرجات فيه يمثل الفئة الدنيا ثم تحسب الدلالة الاحصائية للفرق بين متوسطي الفئتين، فإذا ظهرت هذه الدلالة عدا الاختبار صاددا (بدلالة الفرق بين العليا والدنيا) (ميخائيل، 2006: 152) وبناء عليه تمت دراسة الفروق بين متوسطات درجات المفحوصين الذين حصلوا على درجات دنيا، وقد بلغ حجم العينة التي حلت درجاتها عند حساب القوة التمييزية للفقرات (45) فرد، رتبت إجاباتهم تنازليا من اعلى درجة الى ادناها وباستعمال المجموعتين المتطرفتين فقد اخذت الثلث من المجموعة العليا ومثلها من المجموعة الدنيا، وبهذا اصبح عدد الافراد في كل مجموعة (15) فردا، واستعمال الاختبار التائي (T.Test) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا لدرجات كل فقرة من فقرات المقياس لتدل القيمة التائي المحسوبة القيمة التمييزية للفقرة.

الجدول رقم (01): نتائج اختبار *ت* في حساب الصدق التمييزي بطريقة المقارنة

الطرفية لمقياس الصحة النفسية:

المقياس	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	المجموعة العليا (ن = 15)	56.67	6.40	-10.16	0.00
	المجموعة الدنيا (ن = 15)	16.40	8.32		

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية spss

نستنتج من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (0.01) بين المجموعتين العليا والدنيا في مقياس الصحة النفسية.

➤ **ثبات مقياس الصحة النفسية:**

يعرف ثبات الاختبار بمدى اعطاء الاختبار لنتائج مشابهة على الاكثر تقدير لنفس الفرد اذا ما تكررت عملية القياس باختلاف المدة الزمنية او باختلاف الصورة التي يعرض بها الاختبار (عرض، 1998: 53) والتأكد من ثبات مقياس الصحة النفسية تم استخدام الطريقة التالية:

* **طريقة معامل الفا - كرونباخ** : يعتبر معامل الفا-كرونباخ (1984) الذي يرمز له عادة بالرمز اللاتيني (a) من اهم مقاييس الاتساق الداخلي للاختبار المكون من درجات مركبة، ومعامل الفا يربط ثبات الاختبار بتباين بنوده (مقدم، 2003: 160)

وتشير نانلي الى ان معامل (الفا كرونباخ) يزود الباحثين بتقدير جيد للثبات فب اغلب المواقف حيث تعتمد هذه الطريقة على اتساق الفرد من فقرة الى اخرى (Nannally، 1978: 214) وقد تم حساب ثبات مقياس الصحة النفسية بطريقة الفا كرونباخ باستخدام الحزمة الاحصائية SPSS فدللت النتائج الجزئية على ثبات كل بنود المقياس، وتمثلت النتيجة في الجدول التالي :

الجدول رقم (02): نتائج اختبار الفا كرونباخ لقياس ثبات مقياس الصحة النفسية

المتغير	العينة	عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ
الصحة النفسية	45	18	0,963

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية spss

ملاحظة:

نلاحظ من خلال الجدول رقم 02 ان نسبة معامل الارتباط ألفا كرونباخ قدر بـ 0,962 وهي نسبة عالية وبالتالي يمكن القول بان الاستبيان يتمتع بالثبات العالي ومنه يمكن تطبيقه والاعتماد عليه على أرض الواقع.

ب. خصائص مقياس اضطرابات الشخصية:

➤ **صدق مقياس اضطرابات الشخصية:** تم الاعتماد على الطريقة التالية للتحقق من هذه الخاصية:

***الصدق التمييزي:** تمت دراسة الفروق بين متوسطات درجات المفحوصين الذين حصلوا على درجات عليا ومتوسط درجات المفحوصين الذين حصلوا على درجات دنيا، وقد بلغ حجم العينة التي حلت درجاتها عد حساب القوة التمييزية لل فقرات (45) فردا، رتبت إجاباتهم تنازليا من أعلى درجة الى ادناها وباستعمال المجموعتين المتطرفتين فقد اخذت الثلث من المجموعة العليا ومثلها من المجموعة الدنيا، وبهذا اصبح عدد الافراد في كل مجموعة (15) فردا، واستعمال الاختبار التائي (T. Test) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين لمجموعتين العليا والدنيا لدرجات كل فقرة من فقرات المقياس لتمثل القيمة التائية المحسوبة القيمة التمييزية للفقرة

الجدول رقم (03) : نتائج اختبار *ت* في حساب الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية لمقياس اضطرابات الشخصية:

المقياس	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
اضطرابات الشخصية	المجموعة العليا = 15	105.20	-33.60	-7.60	0.01
	المجموعة الدنيا = 2 = 15	138.80	-30.50		

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss

نستنتج من الجدول السابق رقم 03 ان قيمة "ت" دالة احصائيا عند 0.01، ومنه يمكن القول بوجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى 0.01 بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا في مقياس اضطرابات الشخصية.

➤ ثبات مقياس اضطرابات الشخصية: والتأكد من ثبات مقياس اضطرابات الشخصية تم استخدام الطريقة التالية:

* طريقة معامل الفا - كرونباخ : وقد تم حساب ثبات مقياس اضطرابات الشخصية بطريقة الفا كرونباخ باستخدام الحزمة الإحصائية SPSS فدللت النتائج الجزئية على ثبات كل بنود المقياس، وتمثلت النتيجة في الجدول التالي :

الجدول رقم (04): نتائج اختبار الفا كرونباخ لقياس ثبات مقياس اضطرابات الشخصية:

المتغير	العينة	عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ
اضطرابات الشخصية	45	120	0.876

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss

ملاحظة:

نلاحظ من خلال الجدول رقم 04 ان نسبة معامل الارتباط ألفا كرونباخ قدر بـ 0,876 وهي نسبة عالية وبالتالي يمكن القول بان المقياس يتمتع بالثبات العالي ومنه يمكن تطبيقه والاعتماد عليه على أرض الواقع. ومما سبق عرضه يمكننا القول بأن مقياس اضطرابات الشخصية يتمتع بدرجة مقبولة من الصدق والثبات تسمح لنا باستخدامه في الدراسة الاساسية.

ت: الخصائص السيكومترية لمقياس المناخ الأسري:

➤ صدق مقياس المناخ الاسري: تم الاعتماد على الطريقة التالية للتحقق من هذه الخاصية:

* **الصدق التمييزي:** تمت دراسة الفروق بين متوسطات درجات المفحوصين الذين حصلوا على درجات عليا ومتوسط درجات المفحوصين الذين حصلوا على درجات دنيا، وقد بلغ حجم العينة التي حلت درجاتها عد حساب القوة التمييزية للفقرات (45) فردا، رتب إجاباتهم تنازليا من أعلى درجة الى ادناها وباستعمال المجموعتين المتطرفتين فقد اخذت الثلث من المجموعة العليا ومثلها من المجموعة الدنيا، وبهذا اصبح عدد الافراد في كل مجموعة (15) فردا، واستعمال الاختبار التائي (T. Test) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين لمجموعتين العليا والدنيا لدرجات كل فقرة من فقرات المقياس لتمثل القيمة التائية المحسوبة القيمة التمييزية للفقرة

الجدول رقم (05): نتائج اختبار *ت* في حساب الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية لمقياس المناخ الأسري:

المقياس	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة *ت*	مستوى الدلالة
المناخ الاسري	المجموعة العليا =1 15	199.50	15.35	-7.190	0.00
	المجموعة الدنيا 2 15=	271	27.44		

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية spss

نستنتج من الجدول السابق ان قيمة "ت" دالة احصائيا عند 0.05، ومنه يمكن القول انه يوجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى 0.05 بين الذكور والاناث في مقياس المناخ الاسري.

➤ **ثبات مقياس المناخ الاسري وفق طريقة حساب الفا كرونباخ :** لمعرفة ذلك قمنا بحساب صدق مقياس المناخ الاسري باستخدام معامل ثبات الفا كرونباخ، وهذا باستخدام الحزمة الاحصائية SPSS، تم التوصل الى النتائج الجزئية على ثبات كل بنود المقياس، وتمثلت النتيجة في الجدول التالي :

الجدول رقم (06): نتائج اختبار الفا كرونباخ لقياس ثبات مقياس المناخ الاسري

المتغير	العينة	عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ
المناخ الأسري	45	68	0.881

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية spss

ملاحظة: نلاحظ من خلال الجدول رقم 06 نلاحظ ان نسبة معامل الارتباط ألفا كرونباخ قدر بـ 0,932 وهي نسبة عالية وبالتالي يمكن القول بان المقياس يتمتع بالثبات العالي ومنه يمكن تطبيقه والاعتماد عليه على أرض الواقع.

ث: الخصائص السيكوسوماتية لمقياس المنة النفسية:

➤ صدق مقياس المنة النفسية : تم الاعتماد على الطريقة التالية للتحقق من هذه الخاصية:

*الصدق التميزي: تمت دراسة الفروق بين متوسطات درجات المفحوصين الذين حصلوا على درجات عليا ومتوسط درجات المفحوصين الذين حصلوا على درجات دنيا، وقد بلغ حجم العينة التي حلت درجاتها عد حساب القوة التمييزية للفقرات (45) فردا، رتبت إجاباتهم تنازليا من أعلى درجة الى ادناها وباستعمال المجموعتين المتطرفتين فقد اخذت الثلث من المجموعة العليا ومثلها من المجموعة الدنيا، وبهذا اصبح عدد الافراد في كل مجموعة (15) فردا، واستعمال الاختبار التائي (T. Test) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين لمجموعتين العليا والدنيا لدرجات كل فقرة من فقرات المقياس لتمثل القيمة التائية المحسوبة القيمة التمييزية للفقرة.

الجدول رقم (07): نتائج اختبار *ت* في حساب الصدق التميزي بطريقة المقارنة الطرفية

لمقياس المنة النفسية:

المقياس	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
المنة النفسية	المجموعة العليا 15 = 1	90.30	21.69	-8.78	0.00
	المجموعة الدنيا 15 = 2	154.80	10.57		

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية spss

نستنتج من الجدول السابق رقم 07 ان قيمة "ت" دالة احصائيا عند 0.05، ومنه يمكن القول انه عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى 0.05 بين الذكور والإناث في مقياس المنة النفسية.

➤ ثبات المنة النفسية: لمعرفة ذلك قمنا بحساب ثبات مقياس المنة النفسية باستخدام معامل ثبات الفا كرونباخ، وهذا باستخدام الحزمة الاحصائية SPSS، تم التوصل الى النتائج الجزئية على ثبات كل بنود المقياس، وتمثلت النتيجة في الجدول التالي :

الجدول رقم (08): نتائج اختبار الفا كرونباخ لقياس ثبات مقياس المنة النفسية

المتغير	العينة	عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ
المنة النفسية	45	37	0,961

ملاحظة: نلاحظ من خلال الجدول رقم 08 ان نسبة معامل الارتباط ألفا كرونباخ قدر بـ 0,961 وهي نسبة عالية وبالتالي يمكن القول بان مقياس المنة النفسية يتمتع بالثبات العالي ومنه يمكن تطبيقه والاعتماد عليه على أرض الواقع.

3.6 الدراسة الأساسية:

أولاً: مجتمع الدراسة:

يتمثل في طلبة الجامعة المصابين بالسكري والمستفيدين من خدمات عيادة جامعة الحاج موسى اق اخاموك تامنغت السنة الجامعية 2023 / 2024.

2.3 أدوات الدراسة الأساسية:

أولاً: مقياس الصحة النفسية:

قام بوضع المقياس ليونارد ، ر. ديروجيتس Leonard, R. Derogatis, Ronald, تحت عنوان Brief Symptom Inventory-18 . ثم قام د. عبد العزيز ثابت بتعريب المقياس، وتقنيته علي البيئة الفلسطينية، وذلك بحساب صدق المقياس (ثابت و2012).

يتكون المقياس من 18 عبارة تندرج تحت ثلاثة أبعاد وهي موزعة كالآتي:

(الأعراض الجسمية — الاكتئاب — القلق)

أ. الأعراض الجسمية

يقصد بها الأحوال المختلفة التي يكون عليها الجسم الإنساني، وخاصة تأثير أعضاء الجسد بالجهاز العصبي اللاإرادي، حيث تظهر هذه التأثيرات في بعض تعطيل أو المعاناة في الأداء الوظيفي للعضو وتشمل البنود التالية (1,4,7,10,13,16).

ب. الاكتئاب

يقصد به زملة الأعراض الإكلينيكية المصاحبة للاكتئاب سواء على المستوى العضوي أو النفسي وتشتمل الهبوط في الأداء الوظيفي للإنسان وتتفرع منها حالات الهبوط المزاجي واليأس والسوداوية والانسحاب من الواقع وعدم الاهتمام بالأنشطة ونقص الهمة والدافعية، والإحساس بفقدان الطاقة الحيوية إضافة لمشاعر الدونية وتبخيس الذات وتشمل البنود التالية (2,5,8,11,14,17).

ت. القلق:

يقصد به التوتر والعصبية والأعراض السلوكية التي تكون تظهر كتعبير عن حالات القلق من ارتجاف الأطراف إلى العوارض الجسمية الأخرى وتشمل البنود التالية (3,6,9,12,15,18).
ثانياً: مقياس المناعة النفسية: من أجل تحقيق الغاية المرجوة من الدراسة الحالية، استخدم مقياس المناعة النفسية، المستخدم في دراسة فلسطين ابراهيم مصطفى جبريني 2020 وقد تكون مقياس المناعة النفسية في صورته النهائية من (37)، فقرة موزعة على (3) مجالات، ويطلب من المستجيب تقدير إجاباته 71 عن طريق تدرج ليكرت (Likert) خماسي، وأعطيت أوزان لل فقرات كما يلي: تنطبق تماماً (5) درجات، تنطبق كثيراً (4) درجات، تنطبق لحد ما (3) درجات، تنطبق قليلاً (2) درجات، لا تنطبق (01)، درجة واحدة. وقد مثلت جميع الفقرات الاتجاه الإيجابي للمناعة النفسية باستثناء الفقرات (6، 12، 32، 34، 37) إذ عكست الأوزان عند تصحيحها، وذلك لصياغتها بالاتجاه السلبي.

ثانياً: مقياس اضطرابات الشخصية: تم استخدام مقياس اضطرابات الشخصية لمحمد حسن غانم وعادل دمرداش ومجدي محمد زينة وتكون المقياس من 120 عبارة موزعة على 15 شخصية. أ.معايير التصحيح: تعطى نعم درجة ولا صفر، وإذا كان درجة الفرد متساوية أو أكبر من الدرجة المفترضة للتشخيص يشخص الفرد في هذه الفئة.

جدول رقم 09 يوضح محكات تشخيص اضطرابات الشخصية

نوع اضطراب الشخصية	المحكات المفروضة في التشخيص	ارقام العبارات
الشخصية البارانويدية	4	8-1
الشخصية الفصامية النوعية	4	16-9
الشخصية شبه الفصامية	5	24-17
الشخصية المضادة للمجتمع	3	32-25
الشخصية البينية	5	40-33
الشخصية الهستيرية	5	48-41
الشخصية النرجسية	5	56-49
الشخصية الوسواسية القهرية	4	64-57
الشخصية المتجنبة	4	72-65
الشخصية المعتمدة على غيرها	4	80-73
الشخصية السلبية العدوانية	4	88-81
الشخصية المكتئبة	5	96-89
الشخصية الهازمة للذات	5	104-97
الشخصية السادية	4	112-105
الشخصية المازوخية	4	120-113

المصدر: مؤلف المقياس

ثالثاً: مقياس المناخ الأسري: قامت الباحثة باستخدام مقياس المناخ الأسري لعلاء الدين كفاقي (2009) وتكون المقياس في صورته الأولى من 68 عبارة موزعة على أربعة أبعاد وهي: بعد اللاأنسنة وتكون من 17 عبارة (من 1-17)، وبعد الحب والتقبل والتعاطف مقابل الحب المصطنع 19 عبارة (من 18-36) وبعد الأسرة المنفتحة مقابل الأسرة المندمجة يتكون من 17 عبارة (من 37-53)، وبعد المناخ الوجداني السوي مقابل الغير ساوي يتكون من 15 عبارة (من 54-68) وكلما ارتفعت درجة الطالب في المقياس اقترب المناخ الأسري من السواء.

أ.تصحيح مقياس المناخ الأسري: صيغت فقرات مقياس المناخ الأسري بالصيغة الإيجابية والسلبية إذ بلغت العبارات السلبية 47، والعبارات السالبة 21 عبارة، وإذا كانت العبارات الموجبة تتحدث عن المناخ

الأسري السوي تعطي البدائل: دائما، غالبا، أحيانا، نادرا وتعطى الدرجات التالية: 4. 3. 2. 1، أما العبارات السالبة فتحدث عن مناخ الأسري الغير سوي وتعطى البدائل: دائما، غالبا، أحيانا، نادرا، درجات الموائية: 1. 2. 3. 4، وبالتالي الدرجة الكبرى التي يتحصل عليها المفحوص في البعد الأول بعد الأنسنة: 68 والدرجة الصغرى 17، أما الدرجة التي تحصل عليها في البعد الثاني بعد علاقات الحب: 76 والدرجة الصغرى 19، وفي بعد الاستقلالية: الدرجة الكبرى 68 والدرجة الصغرى 17، أما في بعد المناخ الوجداني: وهو البعد الأخير الدرجة الكبرى 60 والدرجة الصغرى 15، وبالتالي الدرجة الكبرى الكلية لمقياس المناخ الاسري: 272 والدرجة الصغرى 68.

رابعا: مقياس المناعة النفسية: من أجل تحقيق الغاية المرجوة من الدراسة الحالية، استخدم مقياس المناعة النفسية، المستخدم في دراسة فلسطين ابراهيم مصطفى جبريني 2020 وقد تكون مقياس المناعة النفسية في صورته النهائية من (37)، فقرة موزعة على (3) مجالات، ويطلب من المستجيب تقدير إجاباته 71 عن طريق تدرج ليكرت (Likert) خماسي، وأعطيت أوزان الفقرات كما يلي: تنطبق تماماً (5) درجات، تنطبق كثيرا (4) درجات، تنطبق لحد ما (3) درجات، تنطبق قليلا (2) درجات، لا تنطبق (01)، درجة واحدة. وقد مثلت جميع الفقرات الاتجاه الإيجابي للمناعة النفسية باستثناء الفقرات (6، 12، 32، 34، 37) إذ عكست الأوزان عند تصحيحها، وذلك لصياغتها بالاتجاه السلبي.

3.3 الاساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة: تمت معالجة البيانات وتحليلها باستخدام الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) وتتمثل المعالجات التي تمت للبيانات في الاحصاءات التالية:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والانحرافات، اعلى درجة واقل درجة، للاستجابة على تساؤلات الدراسة

- اختبارات ومعامل الفا-كرباخ للتأكد من الخصائص السيكمترية لأدوات الدراسة

3- النتائج ومناقشتها:

1. عرض وتحليل نتائج التساؤل الأول: ما هو مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بالسكري؟

الجدول رقم (10): يوضح مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بالسكري

المتغير	اقل درجة	اعلى درجة	المتوسط	الانحراف	الدرجة المعيارية
الاعراض الجسمية	12	23	16.51	6.32	15
الاكتئاب	13	25	10.17	6.90	15
القلق	00	22	19.80	17.37	15
الصحة النفسية	23	64	33.31	15.59	45

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية spss

من خلال الجدول السابق يمكننا استنتاج النتائج التالية:

لأعراض الجسدية: متوسط الدرجات مرتفع نسبياً (16.51)، مما يشير إلى وجود مستوى معتدل من الأعراض الجسدية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بالسكري .

الاكتئاب: متوسط الدرجات (10.17) أقل من متوسط الأعراض الجسدية، مما يشير إلى أن مستوى الاكتئاب أقل من مستوى الأعراض الجسدية بشكل عام .

القلق : متوسط الدرجات مرتفع جداً (19.80)، مما يشير إلى وجود مستوى مرتفع من القلق لدى الطلبة الجامعيين المصابين بالسكري .

الصحة النفسية: متوسط الدرجات مرتفع (33.31) مقارنة بالمتوسط العام، مما يشير إلى مستوى متوسط من الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بالسكري.

2. عرض وتحليل نتائج التساؤل الثاني: ما هو المناخ الاسري السائد لدى الطلبة الجامعيين المصابين بالسكري؟

وللإجابة على هذا التساؤل تم جمع المعلومات وحسابها وفقاً للحزمة الإحصائية (SPSS27)، وتم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي: الجدول رقم يوضح جدول رقم (11): يوضح المتوسط الحسابي لكل من الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس المناخ الأسري.

البعد	أقل درجة	أعلى درجة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الأنسنة مقابل الأنسنة	41	62	52.40	5.52
علاقات الحب والتقبل	36	63	55.26	6.09
الاستقلالية مقابل الأسرة	41	68	51.73	6.73
المناخ الوجداني السوي مقابل الغير سوي	32	68	46	9
المناخ الأسري	163	24	205.36	18.32

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss

يتضح من خلال الجدول رقم (11) إن مستوى المناخ الأسري الذي يسود لدى عينه الدراسة مناخ أسري إيجابي مرتفع حيث كانت النتائج بالنسبة للأبعاد تتراوح ما بين المستوى العالي والمتوسط حيث جاء بعد الأنسنة مقابل الأنسنة في المرتبة الأولى حيث بلغ أقل درجة (41) وأعلى درجة (62) في حين بلغ المتوسط الحسابي (52.40) وهو مستوى عالي، وبلغ الانحراف المعياري (5.52)، أما في المرتبة الثانية فقد جاء بعد علاقات الحب والتقبل، حيث كانت أقل درجة 36 وأعلى درجة كانت 63 أما المتوسط الحسابي فقط بلغ 55.26 وهو مستوى عالي كذلك، وبلغ الانحراف المعياري 6.09، أما في المرتبة الثالثة

فكان بعد مناخ الإستقلالية مقابل الأسرة، فكانت اقل درجة فيه 41 وأعلى درجة لديه 68، في حين بلغ المتوسط الحسابي 51.73 وبلغ الانحراف المعياري 6.73، أما في المرتبة الرابعة فنجد بعد المناخ الوجداني السوي مقابل الغير سوي، حيث كانت اقل درجة فيه بنسبة 32 وأعلى درجة فيه بنسبة 68، حيث بلغ المتوسط الحسابي 46، في حين بلغ الانحراف المعياري 9 وبالتالي بلغ المجموع الكلي لمقياس المناخ الأسري: أقل درجة 163، أعلى درجة 242، المتوسط الحسابي 205.36، والانحراف المعياري 18.32.

من خلال عرض نتائج السؤال الثاني نجد أن مقياس المناخ الأسري لدى عينة الدراسة جاء بمستوى مرتفع، مما يشير إلى وجود مناخ أسري إيجابي مرتفع وسوي لدى الطلاب وتتفق هذه النتيجة مع دراسة قمر 2015 ودراسة محلية 2015 ودراسة ميرا 2012 ودراسة خليل 2006 ودراسة أميرة بن صالح بن عامر الحنشية حول المناخ الأسري وعلاقته بالفاعلية الذاتية 2018 حيث كان مستوى المناخ الأسري لدى عينة هذه الدراسات مناخ اسري سوي ويتصف بالإيجابية والاستقرار.

وهو ما أكدته دراسة سهير كامل (2001) بأن حب الأبناء للحياة الأسرية التقليدية يرجع لوجود علاقات أسرية ومناخ أسري صحي، إذ تمت تربيتهم في مناخ أسري سليم تسوده الطمأنينة والحب والاستقلالية والتماسك فضلاً لوجود وقت كافٍ يقضيه الأبناء مع أسرهم ومع بعضهم البعض كمراهقين، نظراً لأن مرحلة المراهقة مرحلة جد حساسة ويجب مراعاتها.

3. عرض وتحليل نتائج التساؤل الثالث:

وللإجابة على سؤال الدراسة الثالث والذي هدف إلى الكشف عن مدى انتشار اضطرابات الشخصية لدى طلبة الجامعة المصابين بالسكري تم حساب الدرجات الكلية لإجابات الطلبة على مقياس اضطرابات الشخصية لمحمد حسن غانم، والذي شمل 65 طالباً وطالبة وبعد جمع المعلومات تم حساب المتوسطات الحسابية لاضطرابات الشخصية وفقاً للحزمة الإحصائية (spss) تم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (12) يوضح نتائج حساب المتوسطات الحسابية لاضطرابات الشخصية لدى طلبة الجامعة المصابين بالسكري

البعد	الاعلى درجة	الاقل درجة	المتوسط	الانحراف المعياري
الشخصية البراونية	8	4	6.20	1.44
الشخصية الفصامية	7	1	4.43	1.52

1.29	3.2	1	6	الشخصية شبه فصامية
1.34	4.2	0	7	الشخصية المضادة للمجتمع
1.63	5	1	7	الشخصية البينية
1.51	4.3	2	7	الشخصية الهستيرية
1.22	4.56	2	7	الشخصية النرجسية
1.21	5	2	7	الشخصية الوسواسية القهرية
2	4.73	1	8	الشخصية المتجنبة
1.27	3.2	1	7	الشخصية المعتمدة على غيرها
1.61	3.5	0	7	الشخصية السلبية العدوانية
1.45	2.46	0	6	الشخصية المكتئبة
1.40	3.03	0	6	الشخصية اللازمة للذات
1.44	2.7	0	6	الشخصية السادية
1.35	4.03	2	7	الشخصية المازوشية

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss

يتضح من خلال الجدول رقم (11) أن مستوى اضطرابات الشخصية الذي يسود لدى عينة الدراسة لأبعاد مقياس اضطرابات الشخصية لمحمد حسن غانم، كانت تتراوح ما بين المستوى العالي والمتوسط، وقد جاء بعد الشخصية البارونية في المرتبة الأولى حيث بلغ اقل درجة (4.) وأعلى درجة (8) في حين بلغ المتوسط الحسابي (6.20) وهو مستوى عالي ويعتبر أنها توجد بارانويا لهذا الشخص، وبلغ الانحراف المعياري (1.44)، أما في المرتبة الثانية فقد كانت الشخصية الفصامية، حيث كانت اقل درجة 1 وأعلى درجة كانت 7.00 أما المتوسط الحسابي فقط بلغ 4.43 وهو مستوى عالي كذلك ويعبر عن وجود شخصية فصامية، وبلغ الانحراف المعياري 1.52، أما في المرتبة الثالثة فكانت الشخصية شبه فصامية، وكانت اقل درجة فيها 1 وأعلى درجة لديها بلغت 6 في حين بلغ المتوسط الحسابي 3.20 وبلغ الانحراف المعياري 1.29، مما دل على وجود شخصية شبه فصامية.

أما في المرتبة الرابعة فنجد الشخصية المضادة للمجتمع، حيث كانت اقل درجة فيها بنسبة 0 وأعلى درجة فيها بنسبة 7، وبلغ المتوسط الحسابي 4.20، في حين بلغ الانحراف المعياري 1.34 والنتيجة تؤكد وجود إضراب شخصية مضادة، وفي المرتبة الخامسة نجد الشخصية البينية فنجد اقل درجة هي 1، وأعلى درجة بلغت 7، في حين بلغ المتوسط الحسابي 5، والانحراف المعياري بلغ 1.63 وهو ما يؤكد وجود اضطراب شخصية في هاته الحالة، أما بالنسبة للشخصية الهستيرية كانت اقل درجة لديها 2 وأعلى درجة 7، والمتوسط الحسابي لديها 4.3، في حين بلغ الانحراف المعياري 1.51، مما دل على عدم وجود اضطراب، وتلي بعد ذلك الشخصية النرجسية حيث كانت أقل درجة 2 وأعلى درجة 7، وبلغت نسبة المتوسط الحسابي 4.56، الانحراف المعياري 1.22 مما يدل أيضا على عدم وجود اضطراب شخصية

نرجسية، وتأتي في المرتبة الثامنة الشخصية الوسواسية أقل درجة لها 2 وأعلى درجة تمثلت في العدد 7، والمتوسط الحسابي 5، في حين الانحراف المعياري بلغ 1.2 مما يدل على وجود شخصية وسواسية، ثم تلي بعد ذلك في المرتبة التاسعة الشخصية المتجنبة حيث كانت أقل درجة 1، وأعلى درجة 8، وبلغ المتوسط الحسابي 4.73، والانحراف المعياري بلغ 2، وفي هذه الحالة يعتبر أنها توجد شخصية متجنبة، وتليها الشخصية المعتمدة وكانت أقل درجة فيها 1، وأعلى درجة 7 ويليه متوسطها الحسابي الذي كان بنسبه 3.2، في حين بلغ الانحراف المعياري 1.27 مما يدل على عدم وجود اضطراب في هذه الحالة، وتليها في المرتبة الحادية عشر الشخصية السلبية وكانت أقل درجة لديها 0، في حين كانت أعلى درجة 7 ويليه المتوسط الحسابي بنسبة 3.5، في حين بلغ الانحراف المعياري 1.61، مما دل على عدم وجود اضطراب، ثم تأتي الشخصية المكتئبة في المرتبة الثانية عشر وأقل درجة لديها 0، وأعلى درجة لديها 6، المتوسط الحسابي لها 2.46 وانحرافها المعياري 1.45، مما دل على عدم وجود اضطراب، والشخصية الهازمة حيث كانت أقل درجة لديها 0 وهي معدومة وتليها أعلى درجة ونسبة 6 وبذلك فهي تعتبر انه لا يوجد لديها اضطراب، وبلغ المتوسط الحسابي 3.03، في حين بلغ انحرافها المعياري 1.40، الشخصية السادية كانت أقل درجة لديها معدومة بمعنى 0، وأعلى درجة لديها 6 في حين بلغ المتوسط الحسابي 2.7، والانحراف المعياري 1.44 وفي هذه الحالة تعتبر لا يوجد لديها اضطراب أيضا، وتليها الشخصية المازوشية بأقل درجة 2، وأعلى درجة 7 بمتوسط حسابي بلغ 4.03 في حين بلغ انحرافها المعياري 1.35 وهي تعتبر في هذه الحالة أنه يوجد لدى الشخص اضطراب، وبالتالي بلغ مجموعها الكلي: أقل درجة 43، أعلى درجة 86، المتوسط الحسابي 60.53، والانحراف المعياري 7.57.

- ويمكن تفسير النتيجة التي توصلنا إليها في دراستنا الحالية إلى أن عينة الدراسة المكونة من 65 طالب وطالبة تشخيصها الحالي يقع ما بين المستوى المتوسط والمرتفع، وكما يفسر هذا الارتفاع في نسبة إنتشار اضطرابات الشخصية لدى الطلبة لوجود سلوكيات إنذاعية إتجاه زملائهم في الجامعة أو إتجاه أساتنتهم وقد يكون سببه احتياجات طالب المصاب بالسكري او الحالة النفسية المصاحبة له، فكل هذه السمات من شأنها أن تجعل من مستوى الإضطراب متوسط لأن مجتمع المدرسة يدعو إلى الإنفتاح والتفاعل مع الآخرين حتى وإن كان المناخ الأسري الذي يعيش فيه الشخص سليم وإيجابي، ويمكن أن نعزو هذه النتيجة إلى أن هناك بعض الأدلة تشير أن اضطرابات الشخصية عند طالب الجامعة يميل إلى أن يصبح أكثر وضوحا مع الوقت لذلك يجب الإهتمام بمثل هذه الفئة.

- وتتوافق نتائج هذه الدراسة مع دراسة عساف (2004) والتي بينت أن طلبة الجامعة يعانون من مشكلات أهمها الشعور بالإحباط والتوتر النفسي والقلق، ونقص الشعور بالأمن وكذلك الإحساس بالإغتراب في المحيط الجامعي، بالرغم من أنهم مع أسرهم علاقاتهم جد حسنة، وصعوبات في بناء علاقات مع الزملاء وفق ما جاءت به دراسة سعدون وفلوح (2021).

- وتتوافق هذه الدراسة مع دراسة حسين (2006) ودراسة صمويل (2017) والتي أظهرت نتائجها إرتفاع مستوى الإضطرابات لدى أفراد عينة الدراسة، وما وافقته أيضا دراسة مريم بن سعد الله (2022)، وبن الصديق زبيدة (2019)، ولهذا تم تناول هذا الموضوع والإهتمام به نظرا لأهميته في المحيط الذي نعيش فيه.

4. عرض وتحليل نتائج التساؤل الرابع: ما هو مستوى المناعة النفسية لدى الطلبة

الجامعيين المصابين بالسكري؟

وللإجابة على سؤال الدراسة الرابع والذي هدف إلى الكشف عن مدى مستوى المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة المصابين بالسكري تم حساب الدرجات الكلية لإجابات الطلبة على مقياس المناعة النفسية، والذي شمل 65 طالباً وطالبة وبعد جمع المعلومات تم حساب المتوسطات الحسابية للمناعة النفسية وفقاً للحزمة الإحصائية (spss) تم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (13) يوضح نتائج حساب المتوسطات الحسابية للمناعة النفسية لدى طلبة الجامعة

المصابين بالسكري

المتغير	أقل درجة	أعلى درجة	المتوسط	الانحراف	الدرجة المعيارية
المناعة النفسية	55	171	124.74	29.69	176

المصدر: مخرجات برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss

من خلال الجدول السابق رقم 13 نجد أن الانحراف المعياري الكبير يشير إلى وجود تباين كبير في مستوى المناعة النفسية بين مرضى السكري. بعض المرضى يظهرون قدرة كبيرة على التكيف ومواجهة التحديات، بينما يعاني البعض الآخر من صعوبات كبيرة في التعامل مع المرض. أما المتوسط الحسابي فيشير إلى أن مستوى المناعة النفسية بشكل عام هو متوسط. هذا يعني أن بعض المرضى يتمتعون بمناعة نفسية جيدة، بينما يحتاج البعض الآخر إلى دعم نفسي إضافي إن وجود مناعة نفسية قوية يعتبر عاملاً حاسماً في تحسين جودة حياة مرضى السكري وتقليل مستوى التوتر والاكتئاب. على العكس من ذلك، فإن ضعف المناعة النفسية يمكن أن يؤثر سلباً على استجابة المريض للعلاج ونتائجه.

4-الخلاصة:

بعد تحليل البيانات والنتائج التي توصلنا إليها، يمكننا استخلاص مجموعة من النقاط الهامة حول

المعاش النفسي للطلاب الجامعي المصاب بالسكري:

- تباين في الصحة النفسية: أظهرت النتائج وجود مستوى عام متوسط للصحة النفسية لدى الطلاب المصابين بالسكري. وهذا يشير إلى أن هناك تبايناً فردياً كبيراً في كيفية تجربة هؤلاء الطلاب للمرض، حيث يعاني بعضهم من اضطرابات نفسية أكثر حدة من الآخرين.
- أهمية الدعم الأسري: يؤكد وجود مناخ أسري سوي لدى أغلب الطلاب على أهمية الدور الذي يلعبه الأسرة في دعم الطلاب المصابين بالسكري وتعزيز صحتهم النفسية.
- وجود اضطرابات شخصية: تشير نتيجة وجود اضطرابات شخصية لدى أغلب الطلاب إلى حاجة ملحة لتقييم نفسي شامل لهذه الفئة، وتقديم الدعم النفسي المناسب.

- مستوى متوسط من المناعة النفسية: يشير المستوى المتوسط للمناعة النفسية إلى قدرة الطلاب على التكيف مع المرض، ولكن أيضًا إلى الحاجة إلى تعزيز هذه القدرة من خلال برامج تدخل نفسي.
- وبشكل عام، يمكن القول إن المعاش النفسي للطلاب الجامعي المصاب بالسكري هو قضية معقدة تتأثر بمجموعة متنوعة من العوامل، بما في ذلك خصائص المرض، والدعم الاجتماعي، والخصائص الشخصية. وعلى الرغم من وجود تحديات كبيرة، إلا أن هناك أيضًا إمكانيات كبيرة لتحسين جودة حياة هؤلاء الطلاب من خلال توفير الدعم النفسي المناسب وتطوير برامج تدخل فعالة.
- كما خلصت هذه الدراسة إلى التوصيات التالية:
- تقييم نفسي شامل : يجب إجراء تقييم نفسي شامل لجميع الطلاب المصابين بالسكري لتحديد احتياجاتهم من الدعم النفسي.
- برامج تدخل نفسية : يجب تطوير برامج تدخل نفسية مصممة خصيصًا للطلاب الجامعيين المصابين بالسكري، مع التركيز على تعزيز مهارات التأقلم، وتحسين تقدير الذات، وتطوير علاقات اجتماعية صحية.
- دعم الأسرة : يجب تقديم الدعم للأسرة لمساعدتهم على فهم احتياجات ابنهم المصاب بالسكري وتقديم الدعم اللازم له.
- تعاون بين المؤسسات : يجب تعزيز التعاون بين المؤسسات التعليمية والصحية لتوفير رعاية متكاملة للطلاب المصابين بالسكري.
- أبحاث مستقبلية : يجب إجراء المزيد من الأبحاث لتحديد العوامل التي تساهم في تحسين الصحة النفسية لدى هؤلاء الطلاب وتطوير برامج تدخل أكثر فعالية.
- وختامًا، فإن فهم المعاش النفسي للطلاب الجامعي المصاب بالسكري هو الخطوة الأولى نحو تقديم الرعاية الشاملة لهؤلاء الطلاب وتمكينهم من تحقيق أقصى إمكاناتهم الأكاديمية والشخصية.

المراجع:

- نجاتي ع. م. (1989). الكف والعرض والقلق. بيروت: دار الشروق.
- امطانيوس م. (2006). القياس النفسي. سوريا: جامعة دمشق.
- زيدان ع. م. (2013). مفهوم المناعة النفسية وأبعادها وقياسها. مجلة كلية التربية. (51)
- الكفافي ع. ا. (1990). الارشاد والعلاج النفسي. القاهرة: دار الفكر العربي.
- chirouri, marcel jacque. (1983). diabète. paris: édition.
- Nunnally, j. (1978). PSYCHOMETRIC THEORY. NEW YORK: MCGRAW_HILL.