

المساندة الاجتماعية وفعالية الذات لدى عينة من الحوامل المصابات بسكري الحمل. Social support and self-efficacy in a sample of pregnant women with gestational diabetes

ذياب أحلام*

مخبر سيكولوجية مستعمل الطريق – جامعة باتنة 1 - Ahlem.diab@univ-batna.dz

أحمان لبنى

مخبر التطبيقات النفسية في الوسط العقابي – جامعة باتنة 1 - loubnaahmane@yahoo.fr

تاريخ القبول: 2021/10/13

تاريخ الإرسال: 2021/08/31

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية لمعرفة مستوى كل من فعالية الذات والمساندة الاجتماعية لدى عينة من النساء الحوامل المصابات بسكري الحمل، وكذا معرفة فيما إذا كانت هناك علاقة ارتباطية بين هذين المتغيرين لدى عينة الدراسة. ولتحقيق أهداف الدراسة تم اعتماد عينة قصدية قوامها (60) حامل مصابة بسكري الحمل، تراوحت أعمارهن بين 20 و45 سنة، وتم الاعتماد أيضا على المنهج الوصفي الارتباطي لكونه الأنسب لأهداف الدراسة، وقد تمثلت المقاييس التي تم اعتمادها في مقياس المساندة الاجتماعية، ومقياس فعالية الذات. وأسفرت نتائج الدراسة عن ارتفاع مستوى كل من فعالية الذات والمساندة الاجتماعية، وكذا عدم وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين المساندة الاجتماعية وفعالية الذات لدى عينة الدراسة. **الكلمات المفتاحية:** المساندة الاجتماعية؛ فعالية الذات؛ سكري الحمل.

Abstract:

The current study aims to identify the relationship of social support to the self-efficacy of pregnant women who suffer from gestational diabetes. The study sample consisted of (60) pregnant women who were selected intentionally. Their ages ranged from 20 to 45 years. This research paper depends on the descriptive associative approach and uses both the social support scale and self-efficacy scale in addition to a set of statistical methods

The study reached the following results:

The level of self-efficacy in pregnant women with gestational diabetes is high.

The level of social support for pregnant women with gestational diabetes is high.

- There is no statistically significant correlation between social support and self-efficacy among the study sample.

The results were discussed in light of previous studies and the reality of the present studied sample.

Key words: Social support; self-efficacy; Gestational diabetes.

مقدمة:

تعد فترة الحمل من بين الفترات التي تحتاج فيها المرأة إلى التشجيع والدعم من المحيطين بها؛ فالرعاية والدفع والدعم كلها عوامل تؤثر إيجاباً على الصحة الجسدية والذهنية للحامل، فقد أفاد الباحثون أن الحمل يأتي على رأس قائمة الأحداث المجهدة في حياة المرأة خصوصاً إذا ترافق بتعقيدات صحية وأمراض مزمنة كالسكري، وأمراض القلب، والضغط الدموي، وأمراض الكلى المصاحبة للحمل. ويعد سكري الحمل GDM أحد أكثر مضاعفات الحمل شيوعاً حسب إحصائيات (الاتحاد الدولي للسكري "IDA"، 2017) والتي تشير إلى إصابة امرأة واحدة من بين 25 حالة حمل في جميع أنحاء العالم (janani et al, 2018, p2)، وهو ما يتطلب تغييراً في نمط حياة المريضة وخضوعها للعلاج الذي يعتمد بدرجة كبيرة على محيطها وفعاليتها في إتباع نمط حياة أكثر صحة لتفادي المضاعفات المحتملة (Emine et al, 2017, p90).

وتشير البيانات المأخوذة من برنامج الوقاية من مرض السكري، أن تدخلات نمط الحياة يمكن أن يقلل من خطر الإصابة بمرض السكري من النوع الثاني لدى النساء المصابات بسكري الحمل من خلال تحفيزهن لممارسة السلوكيات الصحية الموصى بها والحفاظ عليها أثناء الحمل من خلال زيادة وعيهن وتنقيتهن الصحي (Zang et al, 2014, p5) لتقليل نتائج الحمل السلبية.

ويعد الدعم الاجتماعي والفعالية الذاتية من العوامل التي تؤثر على النساء الحوامل المصابات بسكري الحمل، حيث يلعب الدعم الاجتماعي دوراً في تحسين ثقة المرضى في إدارة أدويتهم وممارسة الرياضة والتحكم في النظام الغذائي، وكلما كان هناك تفاعل اجتماعي إيجابي انعكس على زيادة الفعالية الذاتية في ممارسة أنشطة الرعاية الذاتية مما يؤدي إلى تحسين السيطرة على مرض السكري.

وتكمن أهمية الدراسة الحالية في موضوعها الذي يربط العوامل المعرفية والسلوكية بمرض سكري الحمل وتأثيره على صحتهم النفسية والجسمية، وتسلط الضوء على أهم عوامل الخطر المرتبطة به، وكذا تحسين المساندة الاجتماعية وفعالية الذات من خلال المتابعة المستمرة للامتثال للتوصيات الطبية ولتقليل النتائج السلبية والحصول على حمل أكثر صحة.

كما هدفت الدراسة إلى فحص تأثير المساندة الاجتماعية على زيادة الفعالية الذاتية بين النساء المصابات بسكري الحمل للوقاية من مرض السكري من النوع الثاني. وكذا معرفة مستوى المساندة الاجتماعية ومستوى فعالية الذات لدى عينة الدراسة.

1- إشكالية البحث:

يعتبر سكري الحمل من بين الاضطرابات التي جذبت إلى حد كبير اهتمام الباحثين والممارسين الصحيين في طب التوليد، لما له من مضاعفات مرتبطة بنتائج الحمل المرضي، خاصة ما يتعلق منها بحالات ضخامة الأطفال حديثي الولادة مع نقص السكر في الدم، وعسر ولادة الكتف، وزيادة خطر الإصابة بداء السكري من النوع الثاني للأم في السنوات الأولى بعد الولادة.

وقد عُرِف سكري الحمل من طرف منظمة الصحة العالمية GDM على أنه فرط سكر الدم الذي يتم التعرف عليه لأول مرة أثناء الحمل (M.Coulston et al, 2017, p70)، وغالباً ما يقوم الأطباء باختباره بين 24 و28 أسبوعاً من الحمل (Rania et al, 2016, p129)، وحسب إحصائيات الاتحاد الدولي للسكري (IDF) لعام 2019 فإن معدل إصابة الحوامل اللواتي تتراوح أعمارهن بين 20 و49 سنة تصل إلى 13.21%، وعادة ما يظهر في منتصف الحمل ويختفي بعد الولادة، ويبقى العلاج الأولي لسكري الحمل هو إتباع نظام غذائي وممارسة الرياضة للتحكم في نسبة الجلوكوز في الدم (y.yang et al, 2020, p779).

وعليه يتم تحفيز مريضات سكري الحمل لتبني نمط حياة صحي لتفادي أكبر قدر ممكن من مضاعفات هذا الاضطراب، ولا يتم هذا إلا بتحفيز عوامل تعزز تكيف المرأة الحامل مع هذا الاضطراب، إذ يشير كل من (Rumbold and Crouther, 2002) إلى "أن تشخيص سكري الحمل له تأثير سلبي على تصورات النساء على صحتهن". وهو الأمر الذي يستوجب تكاتف الجهود بهدف تطوير استراتيجيات فعالة لتعزيز الصحة للنساء المصابات بسكري الحمل، من خلال فهم العوامل التي تؤثر على سلوكياتهن المحفوفة بالمخاطر والتي قد تكون قابلة للتدخل.

ولعل من أبرز العوامل التي تلعب دوراً هاماً في تعزيز ثقة الحامل المصابة بسكري الحمل وتكيفها مع وضعها الجديد هو المساندة التي تتلقاها من قبل المحيطين بها؛ فالدعم الاجتماعي لا يزيد من الالتزام بالعلاج فحسب بل يخفف أيضاً من القلق لدى المرأة الحامل، وهو واحد من استراتيجيات التكيف الأكثر فعالية لدى النساء أثناء فترة الحمل خصوصاً إذا كان هذا الدعم من طرف الزوج. وهو ما أكدته دراسة (Lauri Ruggiera, 1990) والتي تشير إلى أن الدعم الاجتماعي من طرف العائلة يسهل الامتثال لنظام الرعاية الذاتية وخاصة بالنسبة للنساء المصابات بسكري الحمل.

وإلى جانب المساندة الاجتماعية لا شك أن للعوامل الذاتية للحامل دوراً مهماً في تكيفها مع وضعها الجديد، ومن العوامل الرئيسية التي تعزز التكيف الإيجابي مع مرض السكري لدى المرأة الحامل المصابة به هو فعالية الذات، وهو ما أكدته نتائج دراسة (أندرسون 2000) بأن الأشخاص المصابين بداء السكري، والذين يتميزون بكفاءة ذاتية عالية لديهم موقف إيجابي تجاه مرض السكري، وأن النساء اللواتي لديهن تاريخ سكري الحمل يتمتعن بفعالية ذاتية أعلى في اتباع السلوكيات الصحية، ويتمتعن بخبرة جيدة فيما يخص مرضهن مقارنة مع نظيراتهم اللواتي أصبن لأول مرة بهذا المرض.

وفي نفس المجال كانت لـ "AMASON" دراسة تؤكد علاقة انخفاض الفعالية الذاتية بالاتجاه السلبي للمرأة الحامل نحو مرض السكري، وقد كانت الدراسة على عينة من النساء البيض ذات المستوى التعليمي المرتفع جداً واللائي كن مصابات بسكري الحمل "GDM"، وقد أشارت نتائج الدراسة أن هؤلاء النسوة كانت لديهن درجات منخفضة في الكفاءة الذاتية ومستوى نشاط بدني منخفض، ونظام غذائي غير صحي، وارتفاع مؤشر كتلة الجسم.

وبناء على كل ما سبق فقد تحددت اشكالية الدراسة من خلال التساؤلات التالية:

- ما هو مستوى فاعلية الذات لدى الحوامل المصابات بسكري الحمل؟
- ما هو مستوى المساندة الاجتماعية لدى الحوامل المصابات بسكري الحمل؟
- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين متغير المساندة الاجتماعية وفعالية الذات لدى عينة الدراسة؟

2- فرضيات الدراسة:

- نتوقع ارتفاع مستوى فعالية الذات لدى عينة الدراسة.
- نتوقع ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة.
- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين متغير الفعالية الذاتية والمساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة.

3- المساندة الاجتماعية: Social Support

لقد حظي مفهوم المساندة الاجتماعية باهتمام العديد من الباحثين، وذلك للدور الكبير الذي تقوم به في خفض الآثار السلبية للأحداث والمواقف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية، ومن بين التعاريف التي تناولت المساندة الاجتماعية يمكن ذكر:

تعريف كوب (1976) Cobb: "الرغبة في الاقتراب من الأشخاص المقربين الذين يمكن لهم تقديم المعلومات، الحقائق، التوجيه، الإرشاد والتي تشير إلى الحب المتبادل والود" (عبد السلام، 2005، ص9).
أما ثويتس (1982) THOITS: "فيرى بأنها تلك المجموعة الفرعية من الأشخاص، في إطار الشبكة الكلية للعلاقات الاجتماعية للفرد، والذين يعتمد عليهم للمساعدة الاجتماعية العاطفية والمساعدة الإجرائية أو كليهما" (الشناوي، 2000، ص4).

كما عرفها سارسون وآخرون Sarason et al بأنها الاعتقاد بوجود بعض الأشخاص الذين يمكن للفرد أن يثق فيهم، وهم الذين يتركون لديه انطبعا على أنهم يحبونه ويقدرونه ويمكن الاعتماد عليهم عند الحاجة إليهم (Sarason et al, 1998, p128).

أما شافار 2009 Schaffer فيرى أن الدعم الاجتماعي هو المساعدة التي يتم تلقيها من الآخرين، والتي لديها القدرة على تعزيز رفاهية المتلقي، بالإضافة إلى التفاعل الاجتماعي الإيجابي المقدم للأفراد" (Caralise, W, Hunt, 2011, p14).

من خلال ماتم عرضه يتضح أن المساندة الاجتماعية هي ثقة الفرد بالأشخاص المحيطين به، وشعوره بالرضا عن المساعدة التي يقدمونها له، واعتماده عليهم عند الحاجة.

وتعرف المساندة الاجتماعية إجرائيا في هذه الدراسة بأنها مجموع الدرجات التي تحصل عليها المريضة المصابة بسكري الحمل في مقياس المساندة الاجتماعية لسعيد قارة.

4- الفعالية الذاتية:

حظي مفهوم فاعلية الذات باهتمام بالغ من قبل علماء النفس المعاصرين، حيث يعتبر من البناءات النظرية الهامة لنظرية التعلم الاجتماعي المعرفي.

حيث عرّفها باندورا (1994) "على أنها اعتقادات الفرد حول قدرته على تحقيق مستويات من الأداء، تؤثر على الأحداث التي تمس حياته وشعوره بأنه قادر على فعل شيء في مواجهة الأحداث، وأنها تحت سيطرته" (H, Buck, 2014, p17).

ويشير كل من هاليانودينر Hallian, Dinaher 1994 إلى أن فاعلية الذات تعني ثقة الأفراد فيما يتعلق بقدراتهم على الأداء في المجالات المتنوعة، ويكون الفرد أكثر معرفة لنفسه إذا كانت لديه القدرة على إحراز الهدف (بوشينة، 2019، ص67).

بناء على ما سبق يمكن القول بأن فاعلية الذات هي أحكام الأفراد على قدراتهم لتنظيم وإنجاز الأعمال التي تتطلب تحقيق أنواع واضحة من الأداء.

وتعرف الفعالية الذاتية إجرائيا في هذه الدراسة بأنها الدرجة الكلية التي تتحصل عليها المريضة المصابة بسكري الحمل في مقياس توقعات الفعالية الذاتية العامة لـ Ralf schwarzer المترجم والمكيف على البيئة العربية من قبل سامر جميل رضوان.

5- منهج الدراسة:

نظرا لكون الدراسة الحالية تسعى إلى معرفة مستوى كل من المساندة الاجتماعية وفعالية الذات لدى عينة من المصابات بسكري الحمل وكذا فيما إذا كانت هناك علاقة ارتباطية بين المساندة الاجتماعية

وفعالية الذات لدى عينة الدراسة، فإن المنهج المعتمد هو المنهج الوصفي الارتباطي كونه الأنسب لأهداف الدراسة الحالية.

6- عينة الدراسة:

بلغ الحجم الكلي للعينة النهائية في الدراسة الأساسية 60 امرأة حامل مصابة بسكري الحمل، وقد تراوح المجال العمري للحالات بين (19 و 42 سنة). وقد تم اختيار العينة بطريقة المعاينة القصدية وفق الخصائص التالية:

- تم تشخيصهم من طرف طبيب مختص.
- يقمن بالمتابعة الدورية والمستمرة للطبيب.
- مصابات بسكري الحمل المعتمد على الأنسولين أو الحمية الغذائية.

7- أدوات الدراسة:

1.7- مقياس الفعالية الذاتية:

تم بناء المقياس من قبل (Ralfs Schwarzer) بجامعة برلين بألمانيا عام 1981 وطوره عام 1989، حيث كان يحوي على 20 بند ثم تم تخفيضها إلى 10 بنود، كما نقله إلى اللغة العربية سامر جميل رضوان وطبقه على عينة سورية.

يتألف المقياس من عشرة عبارات، والإجابة عليها وفق متدرج رباعي (لا: 1، نادراً: 2، غالباً: 3، دائماً: 4) ويتراوح المجموع العام للدرجات بين (40-10)، فالدرجة المرتفعة تشير إلى ارتفاع توقعات الفعالية الذاتية والعكس صحيح، كما أن مدة التطبيق 10 دقائق.

- الخصائص السيكومترية للمقياس:

يتمتع المقياس بمؤشرات قوية في كل من البيئة الألمانية والعربية عند سامر جميل رضوان، ومع ذلك تم الاعتماد على مؤشرات حديثة لباحثة جزائرية "سمية عليوة" وهي كالتالي:

تم حساب الثبات عن طريق من معامل ألفا كرونباخ والذي قدر بـ 0.90، والتجزئة النصفية والتي تساوي 0.86، وهي القيم تبين تمتع المقياس بثبات مرتفع.

أما الصدق فقد تم التأكد منه من خلال معامل الاتساق الداخلي بين كل بند والدرجة الكلية للمقياس وقد كانت كل القيم دالة عند مستوى 0.01 وعليه فالمقياس يتميز بصدق تكوين مرتفع (خلفي، 2018، ص 10).

2.7- مقياس المساندة الاجتماعية:

تم اعتماد مقياس المساندة الاجتماعية لسعيد قارة (2009) والذي صممه وطبقه في دراسة لنيل شهادة الماجستير حول المساندة الاجتماعية وعلاقتها بتقبل العلاج -جامعة باتنة- ويتكون المقياس من محورين: محور يتعلق بالمساندة الاجتماعية التي يتلقاها المريض من طرف عائلته، ومحور يتعلق بالمساندة الاجتماعية التي يتلقاها المريض من طرف طبيبه المعالج.

حيث تعطى درجة واحدة للاستجابة بـ (نعم) وصفر للاستجابة بـ (لا)، وتمثل القيمة التي فوق المتوسط درجة مساندة عالية.

- الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم حساب صدق الاستبيان من قبل مصمم الاستبيان بواسطة صدق المحكمين، باستعمال معادلة لوشي، وقد كان صدق الاستبيان يساوي 97.5% وثباته 0.992، وهو دال عند القيمة 0.01 ومنه فالاستبيان ثابت بنسبة كبيرة تقترب من 1 (قارة، 2009، ص 85).

8- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

-المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجراء الدراسة الوصفية للعينة ومتغيراتها وتوزيعها.
-المتوسط الفرضي لمعرفة مستوى كل من الفعالية الذاتية والمساندة الاجتماعية.
-معامل الارتباط البسيط لكارل بيرسون للكشف عن العلاقة بين متغيرات الدراسة (الفعالية الذاتية والمساندة الاجتماعية).
9- عرض نتائج الدراسة:

1.9- عرض نتائج الفرضية الأولى:

نصت الفرضية على "نتوقع ارتفاع مستوى فعالية الذات لدى عينة الدراسة"
وللتأكد من صحة الفرضية تم حساب كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمتوسط الفرضي للدرجات المتحصل عليها من مقياس فعالية الذات، وكانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:
جدول (1): مستوى فعالية الذات لدى عينة الدراسة.

المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
25	28.58	04.49

يتضح من الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة والذي بلغ (28,58) أعلى من المتوسط الفرضي والمقدر بـ (25)، وعليه فإن مستوى فاعلية الذات لدى عينة الدراسة مرتفع.

2.9- عرض نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية على "نتوقع ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة"
وللتأكد من صحة الفرضية تم حساب كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمتوسط الفرضي للدرجات المتحصل عليها من مقياس المساندة الاجتماعية، وكانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (2): مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة

المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
14.5	20.45	02.22

يتضح من الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة والذي بلغ (20,45) أعلى من المتوسط الفرضي والمقدر بـ (14,5)، وعليه فإن مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة مرتفع.

3.9- عرض نتائج الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية على "توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية وفعالية الذات لدى عينة الدراسة".

وللتأكد من صحة الفرضية تم حساب معامل الارتباط لكارل بيرسون، وكانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (3): معامل الارتباط بين متغير المساندة الاجتماعية وفعالية الذات.

معامل الارتباط	مستوى الدلالة
0.045	غير دالة إحصائياً

يتضح من الجدول رقم (3) أنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية وفعالية الذات لدى عينة الدراسة.

10- مناقشة النتائج:

1.10- مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

يتضح من خلال الجدول رقم (1) أن مستوى فعالية الذات مرتفع لدى الحوامل المصابات بسكري الحمل، على اعتبار أن الفعالية الذاتية تساهم في تحسين معرفة مرضى السكري وتعديل السلوك ورعاية أفضل لمرضهم، وتشمل تدابير الرعاية الذاتية تعديلات نمط الحياة مثل: النظام الغذائي، والنشاط البدني ومستويات السكر في الدم وبالتالي التقليل من خطر الإصابة بداء السكري، كما تعد تعديلات نمط الحياة وفحص الجلوكوز بعد الولادة ضرورية للتشخيص المبكر والوقاية من مرض السكري لدى النساء المصابات بالسكري الحمل، وهذا ما يتوافق مع دراسة (Simak, 2020, p2) التي أكدت على أن زيادة الفعالية الذاتية تؤدي إلى نظام غذائي أكثر صحة، وأشار (Norris & Krichbaum) إلى أن الفعالية الذاتية لها تأثير إيجابي بشكل ملحوظ على صحة الحوامل، حيث يتأثر السلوك المعزز للصحة بإيمان الفرد بقدرته على أداء النشاط بشكل مناسب، وعليه فإن اتباع نمط حياة أكثر صحة والانخراط فيه يحدث عند الحوامل ذوي الكفاءة الذاتية العالية.

كما توافقت دراستنا مع دراسة أخرى بعنوان -تقييم الفعالية الذاتية بين النساء المصابات بسكري الحمل- التي طبقت على عينة من 100 امرأة، حيث أظهرت نتائجها أن متوسط عمر النساء كان 31 سنة، غالبية النساء لديهن وضع اقتصادي معتدل وأكثر من نصفهن حاصلات على مستوى تعليمي متوسط، وأشارت النتائج إلى أن 43% من النساء لديهن مستوى منخفض من الفعالية الذاتية و57% لديهن كفاءة ذاتية عالية، وبذلك أكدت على ضرورة تنفيذ التدخلات الإرشادية والتثقيفية الصحية لزيادة الفعالية الذاتية للحوامل المصابات بسكري الحمل. وقد أثبتت العديد من الدراسات فعالية التدخلات التعليمية في زيادة الكفاءة الذاتية لاسيما تلك التي تتضمن استراتيجيات تعزيز الكفاءة الذاتية المتصورة مثل الرسائل التحفيزية و نمذجة الأداء وتحديد الأهداف وتجربة الإتقان (Al.Hashmi et al, 2020, p2).

وتعتبر الفعالية الذاتية ذات أهمية خاصة في عملية تغيير سلوك الرعاية الذاتية، كونها مرتبطة بتحسين النتائج الصحية، من خلال الأهداف التي تضعها الحامل المصابة بالسكري الحمل للوصول إلى نتائج صحية أفضل؛ خاصة مع تكرار مرات الحمل بالنسبة للنساء اللواتي لديهن تاريخ المرض وحرصهن الشديد على حملهن، مقارنة مع من ليس لديهن تاريخ المرض، بالرغم من أن المستوى التعليمي كان متوسطاً في مجمله بالنسبة لعينة الدراسة، حيث أظهرت نتائج دراسة (Tomas, 2018, p103) أن الحوامل اللواتي لديهن تاريخ سكري الحمل أظهروا كفاءة ذاتية عالية في حرصهن على نظامهن الغذائي ونشاطهن البدني مقارنة بالحوامل اللواتي ليس لهن تاريخ سكري الحمل.

أما دراسة (Ferranti et al, 2014, p4) حيث توصل في دراسته أن الحوامل اللواتي لديهن تاريخ من سكري الحمل قد طوروا استراتيجيات للحفاظ على نمط سلوكهن الصحي، وأن هناك علاقة إيجابية بين

الدعم الاجتماعي وزيادة الفعالية الذاتية للاهتمام بصحتهن مقارنة مع الحوامل اللواتي ليس لديهن تاريخ الحمل السكري.

، وهذا ما لاحظته الباحثة كممارسة بعيادة التوليد -مريم بوعتورة بباتنة- أن معظمهن يتمتعن بنشاط ومثابرة كمراقبة نسبة الجلوكوز في الدم، وتناول الغذاء الصحي، والتواصل الدائم مع الطاقم الطبي، مع تشجيعهن بعبارات مثل: "يمكنك فعل ذلك" أو "تقومين بفعل رائع" أو "يصبح الأمر سهل مع الممارسة" والتي تساعدن على بناء الثقة بالنفس وتشجيع تغيير السلوك على المدى الطويل.

2.10- مناقشة النتائج الخاصة بالفرضية الثانية:

يتضح من خلال الجدول رقم (2) أن مستوى المساندة الاجتماعية مرتفع لدى الحوامل المصابات بسكري الحمل، حيث تدعم النتيجة الحالية دراسة (Moghadam, 2020, p546) والتي أثبتت أن الدعم الاجتماعي يرتبط عكسيا بالسلوكيات المحفوفة بالمخاطر ونتائجها، كما يمكن أن يساهم في تعزيز صحة الحوامل المصابات بسكري الحمل، مثل ممارسة الرياضة ونمط الحياة الصحي وتقليل العزلة الاجتماعية. واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (B.Gul et al, 2018, p873) أن النساء الحوامل اللواتي حصلن على دعم اجتماعي يتمتعن بمستويات أعلى من نوعية الحياة المرتبطة بالصحة، ويرتبط هذا الدعم من قبل الزوج خاصة وأفراد الأسرة، والأصدقاء، حيث أكدت ذات الدراسة على أهمية الدعم الاجتماعي أثناء الحمل. لأن معظم الشعور الايجابي يأتي من الدعم الخاص الذي تتلقاه الزوجة أثناء الحمل، والذي يرتبط ارتباطا وثيقا بحالتها الصحية.

ويتمتع مرضى السكري الذين لديهم أسرة متماسكة وشبكات اجتماعية واسعة بفهم أكبر لقدراتهم الفردية على ادارة مستوى السكر في الدم، فوجود علاقة جيدة مع العائلة والأصدقاء له انعكاس ايجابي على المرضى وتمكينهم من تحقيق سيطرة شاملة على مرضهم.

وهو الأمر الذي أكدته دراسة (Thornton, 2006, p96) من أن الدعم الاجتماعي هو محدد صحي مهم وقد يؤثر على المعتقدات والسلوكيات المتعلقة بالصحة، وكان هدف هذه الدراسة هو معرفة تأثير الدعم الاجتماعي على الوزن والنظام الغذائي، والمعتقدات والسلوكيات المتعلقة بالنشاط البدني بين الحوامل المصابات بسكري الحمل، وخلصت الدراسة أن الدعم المعلوماتي والعاطفي للأزواج كان له تأثير على الوزن وممارسة النشاط البدني.

أمدارسة (M.S.Ingstrup et al, 2019, p148) فأكدت بدورها على دور وفائدة الدعم الاجتماعي العاطفي والتقييم المعلوماتي لتعزيز تغيير السلوك لدى النساء المصابات بسكري الحمل، حيث أشارت إلى أن تقديم المساندة الاجتماعية من طرف الطاقم الطبي يكون مفيدا للنساء فيما يتعلق بالوقاية من مرض السكري من النوع الثاني مقارنة بمن لم يحصلن عليه.

وعادة ما ينظر لدعم الشريك والعائلة من طرف الحوامل المصابات بسكري الحمل على أنه ذو قيمة خاصة في إحداث التغيير السلوكي مثل ممارسة التمارين الرياضية لفقدان الوزن أثناء الحمل والنظام الغذائي أما الدعم من طرف الطاقم الطبي فينظر إليه على أنه تشجيع على رؤية سكري الحمل ضمن سيطرتهم، وهذا ما توصلت إليه دراسة (M.carolan, 2012, p638) أن النساء المصابات بسكري الحمل اللواتي تلقين دعم جيد من قبل الطاقم الطبي كانوا أكثر سيطرة على مرضهم.

فحرص الحوامل على زيادة صحة الجنين إلى أقصى حد هي الميزة التي تجعلها متقبلة لهاته التغييرات في نمط حياتها لتحسين التحكم في سكر الدم ومنع مرض السكري من النوع الثاني في المستقبل.

3.10- مناقشة النتائج الخاصة بالفرضية الثالثة:

يتبين من الجدول رقم (3) أنه لا يوجد ارتباط بين المساندة الاجتماعية وفعالية الذات لدى الحوامل المصابات بسكري الحمل، وهي نتيجة تتعارض والواقع النظري الذي يبين أنه كلما زادت مستويات الدعم الاجتماعي ارتفعت الفعالية الذاتية للحوامل، وهذا ما لم يتحقق في هذه الفرضية رغم ارتفاع كل من مستوى المساندة الاجتماعية وفعالية الذات معا إلا أنها لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية.

وهو ما يتعارض مع دراسة كيم وآخرون عام (2008) والتي درست العلاقة بين المساندة الاجتماعية وفعالية الذات وعلاقتها بالنشاط البدني والسلوكيات الغذائية الصحية لدى الحوامل المصابات بسكري الحمل، وأكدت نتائجها على أهمية العلاقة بين المساندة الاجتماعية وفعالية الذات في التعامل والسيطرة على المرض لدى الحوامل، أما دراسة (Marta et al, 2019, p15) فخلصت الدراسة إلى أن وجود علاقة جيدة مع العائلة والأصدقاء له معنى ايجابي على صحة الحامل والذي يؤدي إلى اتخاذ قرارات أفضل لمراقبة السكري والسيطرة عليه.

فتحسين الدعم الاجتماعي للمرأة يؤدي إلى تعزيز كفاءتها الذاتية في السيطرة على سكري الحمل وهذا ما توصلت له دراسة (Sen et al, 2017, p90) حيث أن زيادة المساندة الاجتماعية يؤدي إلى زيادة الفعالية الذاتية لدى الحوامل المصابات بسكري الحمل، فالمرضى الذين يتمتعون بمساندة اجتماعية عالية يميلون إلى تحديد أهداف أعلى لأنفسهم والسعي وراء هذه الأهداف بشكل أكثر نشاطاً، بالإضافة إلى تحسين مهارات المراقبة الذاتية والرعاية الذاتية، فالدعم الاجتماعي يرتبط ارتباطاً إيجابياً بالسلوكيات الصحية لتقليل خطر الإصابة بمزيد من المضاعفات المرتبطة بالمرض.

خاتمة:

عرف سكري الحمل "GDM" في الآونة الأخيرة انتشاراً كبيراً في وسط الحوامل، ومن المرجح أن يشهد مزيداً من الارتفاع في المستقبل، ويعود سبب الانتشار إلى الزيادة في عوامل الخطر بما في ذلك سن الأم المتقدم، والسمنة والزيادة المفرطة في وزن الحمل، وتاريخ "GDM" وكذلك التغيرات في الأنماط الغذائية ونمط الحياة والذي يؤدي إلى تطور الأمراض المزمنة على المدى الطويل لكل من الأمهات وأطفالهن.

ويساعد التشخيص المبكر على اتخاذ التدابير الوقائية والتدخل لتقليل مخاطر سكري الحمل وانعكاساته في فترة الولادة، وتعتبر التدخلات في نمط الحياة بما في ذلك التمارين الرياضية والغذاء وإدارة الوزن والمراقبة الذاتية لنسبة الجلوكوز في الدم فعالة للتدخل والوقاية من سكري الحمل، مع الأخذ بعين الاعتبار العوامل النفسية والاجتماعية للمريضة بما في ذلك الفعالية الذاتية والدعم الاجتماعي، فالعلاقات الاجتماعية للمريضة تنعكس على حالتها الصحية، فوجود علاقة جيدة مع العائلة والأصدقاء له معنى ايجابي للمريض، ويؤدي إلى صحة نفسية ايجابية واتخاذ قرارات أفضل لمراقبة مرض السكري وتحقيق سيطرة شاملة على المرض، وهذا ما تحقق في الفرضية الأولى بتوقع ارتفاع مستوى الفعالية الذاتية لدى الحوامل المصابات بالسكري الحمل، وكذا الأمر تحقق بالنسبة للفرضية الثانية بتوقع ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة، وهو ما توافق مع العديد من الدراسات التي تم ذكرها، أما الفرضية الثالثة والتي أكدت نتائجها بعدم وجود علاقة بين المساندة الاجتماعية والفعالية الذاتية لدى عينة الدراسة عكس ما أثبتته التراث النظري بوجود علاقة بينهما.

وعليه يعد الدعم الاجتماعي والفعالية الذاتية من العوامل المهمة التي تؤدي إلى تحسين الامتثال للتوصيات الصحية بين الحوامل المصابات بالسكري الحمل من خلال زيادة الدعم الاجتماعي في تحسين

فعالية الحوامل لإدارة مرضهن وبالتالي تحسين السيطرة على مرض السكري وتكرار الإصابة بالسكري الحمل مرة أخرى.

وبناء على كل ما سبق يمكن إدراج الاقتراحات التالية

- تحسين جهود الوقاية المتعلقة بمرض السكري .
- الاهتمام بالعوامل النفسية والاجتماعية بما في ذلك الفعالية الذاتية والمساندة الاجتماعية أثناء التدخل التعليمي لمرضى السكري.
- تثقيف المريضات للحفاظ على نمط حياة صحي ونظام غذائي متوازن والنشاط الرياضي بعد الولادة والذي تغفل عليه الكثير من الحوامل.

قائمة المراجع:

- بوشينة صالح (2018)، مستوى فعالية الذات لدى المراهقين المصابين بداء السكري، المجلد التاسع، العدد 3، ص 34-356.
- خلفي عبد الحليم (2018)، علاقة الفعالية الذاتية بالكفايات المهنية لدى معلمي الابتدائي في تمراس، مجلد 11، عدد 2.
- سعيد قارة (2009)، المساندة الاجتماعية وعلاقتها بتقبل العلاج عند المرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم الأساسي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي تخصص "علم نفس الصحة" جامعة باتنة 1.
- علي عبد السلام علي (2005)، المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية في حياتنا اليومية، ط1، القاهرة.
- محمد محروس الشناوي، محمد السيد عبد الرحمن (2000)، المساندة الاجتماعية والصحة النفسية: مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية، مكتبة الأنجلو المصرية - القاهرة.
- Anderson RM, Funnell MM, Fitzgerald JT, Marrero DG. *The diabetes empowerment scale: A measure of psychosocial self-efficacy*. *Diabetes Care*. 2000;23(6):739-43. doi: 10.2337/diacare.23.6.739 pmid: 10840988 –
- Amason JS, Lee SY, Aduddell K, Hewell SW, Van Brackle L. *Pilot feasibility study of an educational intervention in women with gestational diabetes*. *J ObstetGynecol Neonatal Nurs* 2016; 45:515–27. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2016.04.003>.
- Buck J(2015). *Instruction i influence sel-efficacy in women with gestationel diabetes mellitus*. ID 8
- Carolan M, PHD (2012). *Women's experiences of gestaionel diabetes self-management* : Aqualitative study school of nursing and midwifery , stalban'scampu , victoria university , po box 14228, Australia.
- Carolan M, Steele C, Margetts H. *Knowledge of gestational diabetes among a multi-ethnic cohort in Australia*. *Midwifery* 2010; 26:579–88. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2009.01.006>
- Coulston A.M (2001). *Nutritional management for type 2 diabetes*. 446-447.
- Emine G, Hakan, Sen. (2015) *Management of gestational giabetes mellitus :Self-Efficacy and perinatal outcomes* .the journal of curentpediatrics. Doi :10.4274/jcp.44366.

- Ferranti, E. P., Narayan, K. M., Reilly, C. M., Foster, J., McCullough, M., Ziegler, T. R., ... Dunbar, S. B. (2014). *Dietary self-efficacy predicts AHEI diet quality in women with previous gestational diabetes. The Diabetes Educator*, 40(5), 1–4.
- Janani P ,Rohan J N, cheung W, Schawarzer R ,(2018) .*Self-efficacy and planning strategies can improve physical activity levels in women with a recent history of gestational diabetes mellitus*.Psychology&Health ,Doi :10.1080/08870446.2018.1458983.
- Gul B ,.Riaz M A , Batoul N ,HumairaY,Muhammad N R (2018).*Social support and health related quality of life among pregnant women* .Vol .68.NO.6,june 2018.
- Kaiser B, Razurel C, Jeannot E. *Impact of health beliefs, social support and selfefficacy on physical activity and dietary habits during the post-partum period after gestational diabetes mellitus: study protocol*.BMC Pregnancy Childbirth. 2013; 13:133.
- Kim C, McEwen LN, Kieffer EC, Herman WH, Piette JD. *Self-efficacy, social support, and associations with physical activity and body mass index among women with histories of gestational diabetes mellitus*. Diabetes Educ. 2008; 34(4):719-28.
- Levy-Shiff, R., Lerman, M., Har-Even, D., Hod, M.,(2002). *Maternal adjustment and infant outcome in medically defined high-risk pregnancy*. Developmental Psychology 38 (1), 93–10.
- Laurie R, Anthony S, Anderson B, Donald C,Stephen M (1990).*Impact of social support and stress on compliance in women with gestationeldiabete /Diabete Care* .Vol13.441-442.
- Meghan S,Ingstrup ,lisaA,Wozniak, NonsiM,Sonia B ,Margie H .D,JeffreyA,Johnson&StevenT.Johnson(2019).*Women's experience with peer counselling and social support during a lifestyle intervention among women with a previous gestationel diabetes pregnancy* .Health psychology and behavioral medicine,7 :1,147-159,Doi :10.1080/21642850.2019.1612750.
- Moghadam S , Elham YA, Fatemeh A, Nastaram BA ,Jila G(2020).*The Relationship between social capital and selefficacy in women with gestationel diabetes mellitus :Across sectional study*.Ethiop J Health :http://dx.doi.org/10.4314/ejhs.v30i4.9.
- Marta Z,Grazyna LP, BeataP,andAgnieszka B(2019).*Quality of life ,Social support ,Acceptance of illness ,and self-efficacy among pregnant women with hyperglycemia* .public health 2019,16,3941 ;DOI :10,3390/ijerph 16203941
- Rania E ,Sabah M,(2016).*Effect of tele-nursing services on healthy lifestyle and self-efficacy among gestational diabetes women* .Intrenational Journal Of Novel Research In Health Care And Nursing.Vol.3.Issue 1.pp :(129-140)Egypt
- Sen E,Ahsen S,(2015).*Health lifestyle behaviors and self-efficacy :the effect of education* .Doi :10.1080/09720073.2015.11891797.
- Sarason BR, Sarason RG, Pierce GR.(1990). *Traditional views of social support and their impact on assessment*. In: Sarason B, Sarason I, Pierce G, editors, *Social Support: An Interactional View*. New York: Wiley, 1990:1–26.
- Siamak M,leila A, AvatF,Gholamreza S ,Mehdi K (2013).*Review The key role of self-efficacy in diabetes care* .journal of education and health promotion .DOI :10.4103/2277-9531.115827.

-Tomas S ,Pienyu R(2018).History of gestationel diabetes mellitus ,self-efficacy and coping in postpartum women.Apilot Study /Vol.34,NO.34 ;pp101-115.DOI :org/10 :14431/aw.2018.12.34.4.101.

-Thornton L, KifferE,YamirS,AngelaOY,SharlaK.wilis ,Helen K, and Maria A,(2006).Weight ,Diet ,and physical activity related beliefs and practices among pregnant and postpatumlation women :the role of social support .Maternal and child health journal ,vol .10,No.1,january20026.Doi :10,1007/s10995-0025-3

-Yang y,QiuyingL,PingpingQ,Yanmei W, Xuyao L, Jufang L(2020).Study on the effect of web-based real –time interactive of intervention teaching model on self-efficacy of gestational diabetes mellitus patient.International. Journal Of Clinical Medicine,11,778-785.Doi :10,4236/ijcm.2020.1112058.

-Zhang C, Tobias DK, Chavarro JE, Bao W, Wang D, Ley SH, Hu FB.(2014). Adherence to healthy lifestyle and risk of gestational diabetes mellitus: Prospectivecohort study. BMJ, 349: 1-11.