وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف-المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

شعبة علم النفس العيادي

المساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة ببعض الأمراض المزمنة

دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات

مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس تخصص علم النفس العيادي

م

إعدادا الطالبة : تحت إشراف :

زوارق آية

حواش سعيدة الصادة طالبي

السنة الجامعية : 2018_2019

شكر وعرفان

قال الله تعالى "ولئن شكرتكم لازيدنكم "

إن الشكر و الحمد لله الذي وفقنا لانجاز هذا العمل المتواضع بخطا ثابتة

نتقدم بجزيل الشكر و التقدير للأستاذة المشرفة

" الصادة طالبي "

التي لها الفضل في السير الحسن لهذا العمل من خلال كل التوجيهات و النصائح

التي كنا نستنير بها دائما في انجاز هذا العمل

الشكر الموصول لرئيس قسم علم النفس و علوم التربية الدكتور

"عمور عمر"

على كل ما قدمه لنا من دعم و مساندة خلال مسيرتنا الدراسية

كما نتقدم بالشكر الخاص و الجزيل إلى جميع الأساتذة بقسم علم النفس و خصوصا الأساتذة الذين درسونا على عونهم و تفهمهم و كل المجهودات المبذولة من طرفهم

شكر خاص الى كل العاملين بقطاع الصحة بالمؤسسة الاستشفائية " سليمان عميرات " الذين ساعدونا على اجراء الدراسة الميدانية وعلى راسهم الاخصائية النفسانية

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الى معرفة مستوى المساندة الاجتماعية للمراة الحامل المصابة بمرض مزمن ،وعلاقتها بمتغير السن وترتيب الحمل بهدف التحقق من الفرضيات

مستوى المساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة بضغط الدم مرتفع

توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمرأة الحامل المصابة بضغط الدم تعزى لمتغير السن توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمرأة الحامل المصابة بضغط الدم تعزى لمتغير ترتيب الحمل

وقد اعتمدنا المنهج الوصفي للدراسة الحالية على عينة مكونة من 20 امرأة حامل مصابة بضغط الدم باستخدام استبيان الدعم الاجتماعي المدرك ومن خلال النتائج المتحصل عليها فان مستوى المساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة بضغط الدم مرتفع ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتغيري السن وترتيب الحمل

مقدمة

يعتبر الارتباط بين الجانب السيكولوجي للفرد و الجانب البيولوجي محور اهتمام جل الدراسات الحديثة ،وباعتبار الفرد وحدة متكاملة لا يمكن فصل جانبه النفسي عن جانبه البيولوجي ، فان هناك تفاعل مستمر و مؤكد بين جهازه النفسي و جهازه البيولوجي و كلا الجهازين يتأثر و يؤثر بالآخر ، حيث يمكن للعواطف التأثير على جسم الإنسان سلبا أو إيجابا ، فإذا كانت هذه العواطف و المشاعر سلبية كالحزن و الاكتئاب ، التوتر ، فهي تؤثر سلبا على الجسم و تجعله عرضة لأمراض مختلفة من خلال إضعاف جهازه المناعي وتثبيط نشاطه أما إذا كانت المشاعر و العواطف ايجابية كالفرح والسعادة والدعم وشعور بقوة المساندة فهي تساعد الجسم على مقاومة الأمراض ، هذا ما يفسر الارتباط القوي بين الجانب النفسي و العضوي لذا فان، المساندة الاجتماعية للمرأة الحامل من طرف الأفراد المقربين خاصة عندما تواجهها صعوبات يمكنها من مقاومة الأمراض و التماثل للشفاء ، فإدراكها وإحساسها بمساندة الآخرين يخلق شعور السعادة و الرضا و المقاومة حيث إن الدعم الاجتماعي للمرأة الحامل المصابة بمرض مزمن مهم لحصولها على معلومات وعلى الحب و الاهتمام و الاحترام و التقدير المتبادل من طرف الوالدين ، شريك الحياة ، الأقرباء والأصدقاء ، لان مفهوم المرض كمصدر الم ومعاناة نفسية

وجسدية ، يدفع لانقلاب موازين الحياة النفسية و الاجتماعية يؤدي إلى الشعور بالحيرة و القلق هذا ما يستدعي الوقوف و المساندة للمرأة الحامل في فترتها المهمة و الحساسة من حياتها .

وانطلاقا من ذلك فالدعم و المساندة بمصادرها وأشكالها المختلفة ، قد تساعد المرأة الحامل المصابة بمرض مزمن على المواجهة و التصدي و التكيف له ، من منطلق تفسير الموضوع وتوضيح ذلك جاءت الدراسة الحالية ، لتسلط الضوء على المتغيرات السابقة المتمثلة في المساندة الاجتماعية و الأمراض المزمنة ، حيث شملت الدراسة الحالية الآتي :

الفصل الأول : الجانب النظري

الفصل الأول : وتضمن إشكالية الدراسة و فرضياتها ، و الأهمية و التعارف الإجرائية لمتغيرات الدراسة .

الفصل الثاني : اشتمل هذا الفصل على متغير المساندة الاجتماعية ، تعريف المساندة لاجتماعية ، أهميتها ، مكوناتها ، أبعادها و أنواعها ، النماذج و النظريات المفسرة لدورها .

الفصل الثالث : تضمن تعريف المرض ، تعريف الأمراض المزمنة ، أنواع الأمراض التي تصيب المرأة الحامل ، تشخيص المرض ، العلاج ، طرق الوقاية .

الفصل الرابع : تضمن الإجراءات المنهجية المتمثلة في منهج الدراسة ، عينة الدراسة ، أدوات الدراسة ، الأساليب الإحصائية المستخدمة ، الحزمة الإحصائية .

الفصل الخامس : تضمن عرض ومناقشة نتائج الفرضيات ، و مقترحات الدراسة

1-الإشكالية

إن العلاقة بين الجسم والنفس علاقة تأثير متبادل ،فالنفس تؤثر على الجسم والجسم يؤثر على النفس ،فلا توجد صحة للجسم في منعزل عن صحة النفس ،ولا

صحة للنفس في منعزل عن صحة الجسم ،وهذه العلاقة القوية بين النفس والجسم تجعل من الصعب الفصل بين متطلبات كل من الصحة النفسية والصحة الجسمية ،فما ينمي الجسم ينمي النفس ،وما يضعف الجسم يضعف النفس

وأمام التطورات الطبية اكتشف العديد من الباحثين والمهتمين بصحة الإنسان وجود علاقة سارية بين حالته الانفعالية وبين قابليته للأمراض ، ونظرا لتطور وسرعة الحياة المصاحبة لتطور وتغير نمط الأمراض من أمراض متنقلة وغير متنقلة أو ما يطلق عليها الأمراض المزمنة والتي ترتبط اغلبها بالنمط المعيشي ، حيث تشكل تهديدا لصحة الإنسان ولقد كانت أمراض القلب والسرطان وداء السكري والضغط الدموي المرتفع سببا للوفيات ، هذا ما يزيد من الم ومعاناة المريض وينجز عنه آثار جسدية ونفسية صعبة الأمر الذي يستدعي تقديم المساعدة أو المساندة بالأخص إذا كانت المصابة بمرض مزمن امرأة حامل لأنه من المعروف إن فترة الحمل أهم مراحل التي تمر بها المرأة ، حيث تعيش سلسلة من التغيرات الفيزيولوجية والنفسية من لحظة الإخصاب إلى غاية لحظة الولادة ومن هذا تتسم المرأة الحامل تغيير في سلوكاتها وتصرفاتها يجب مراعاة هذا التغير وتلقيها الرعاية الصحية والنفسية اللازمة وهذا الدور يستدعي طاقة نفسية عالية وقدرا كبيرا من الدعم الاجتماعي العاطفي من المحيطين بها هذا ما أشارت إليه دراسة احمد وآخرون (1994) في فترة الحمل يرتفع مستوى القلق والمفاهيم الأخرى لديهن

كما يلعب الدعم الاجتماعي دورا مهما في الوقاية من تأثير المشقة على الصحة الجسمية ،و هذا ما أشارت إليه دراسة فايد (2001) حيث أن المساندة الاجتماعية عاملا وقائيا لمختلف ضغوط الحياة كما أن الدعم الاجتماعي يساعد على الشفاء من مختلف الأمراض ،كما انه ينمي مشاعر ايجابية من الناحية النفسية وأحاسيس ايجابية كالرضا عن الحياة والشعور بالاطمئنان والراحة اتجاه كل ما يتعرض له ،فالدعم الاجتماعي احد الوسائل البالغة للأهمية التي يمكن أن يقدمها أفراد أسرة المريض أو المحيطين به للتخفيف من حدة القلق الذي يعاني منه فالدعم الاجتماعي بمختلف أنواعه المادية ،المعنوية والتوجيهية ، لها اثر كبير وايجابي على صحة المريض حيث اعتبره البعض بمثابة لقاح للوقاية من الأمراض العضوية ، أين يسمح بتنمية العلاقات الاجتماعية الحميمية والابتعاد عن مشاعر الوحدة والعزلة ، وكذلك تنمية مشاعر التفاؤل والسعادة والرضا التي يمكن اعتبارها بمثابة مؤشرات ايجابية أيضا على الصحة الجسمية .

ومما سبق عرضه حول المساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة ببعض الأمراض المزمنة

يمكننا صياغة التساؤلات التالية :

ما مستوى المساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة بمرض الضغط الدموي ؟

هل توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة بضغط الدم وفق متغير السن ؟

هل توجد فروق في مستوى المساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة بضغط الدم وفق متغير ترتيب الحمل ؟

2-أهمية الدراسة :

1-التحسيس بأهمية فترة الحمل وانعكاساتها الكبيرة على صحة المرأة النفسية والاجتماعية وكذا علاقاتها الاجتماعية

2-أهمية فئة النساء الحوامل كفئة تتعرض للعديد من المتاعب خاصة إذا كانت مصابة بمرض مزمن

3-أهمية المساندة الاجتماعية التي تتلقاها النساء الحوامل في محيطهن الضيق او الواسع

4-التحسيس بخطورة الإصابة بمرض مزمن على حياة الأم وجنينها

5-يعد الضغط الدموي من أكثر الأمراض شيوعا لدى مختلف فئات المجتمع باختلاف أعمارهم ، وفئة النساء الحوامل إحدى هذه الفئات التي يجب تسليط الضوء عليها

3-أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى تحقيق جملة من الأهداف هي :

- التحقق من مستوى المساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة بضغط الدم
- التحقق من وجود فروق في المساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة بضغط الدم تعزى لسن

التحقق من وجود فروق في مستوى المساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة بضغط الدم تعزى لترتيب الحمل

4- الدراسات السابقة :

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة بمرض مزمن المتمثلة في الصحة النفسية و عدم المساندة و دورها في حياة المرأة الحامل

دراسة احمد وآخرون (1994)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على وجود أعراض القلق والاكتئاب لدى النساء الحوامل ومدى تأثير المفاهيم على ذلك ومقارنة النساء الحوامل بغير الحوامل تكونت عينة الدراسة من 50 امرأة حامل تم اختيارهن بطريقة عشوائية من العيادة النسائية في مدينة حسين الطبية بالأردن ،و50 امرأة غير حامل كعينة ضابطة وممثلة لعينة الدراسة من حيث الخلفية الاجتماعية والسن وتم استخدام المنهج التجريبي لمعرفة مدى تأثير المفاهيم الخاطئة على أفراد العينة مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة ،فقد تم تطبيق مقاييس متعددة منها مقياس الاكتئاب ، ومقياس القلق والمقابلات الشخصية ،وقد أشارت نتائج الدراسة إلى النساء الحوامل لديهن ارتفاع في مستوى القلق وبعض المفاهيم الخاطئة أكثر من النساء غير الحوامل (داودي أسماء ، 2017 ، ص 14).

دراسة فايد (2001) بعنوان الدور الدينامي للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة و أعراض الاكتئاب ، هدفت هذه الدراسة الى تناول أحداث الحياة المثيرة للضغوط و معرفة ما قد تسببه هذه الأحداث في اختلال الصحة النفسية ، أجريت الدراسة على عينة مكونة من (324) من الذكور الراشدين المقيمين بمدينة القاهرة و قد تراوحت أعمارهم بين (35-24) استخدم الباحث استبيان أحداث الحياة الضاغطة ، كما تؤثر المساندة الاجتماعية تأثيرا ايجابيا فيخفض ضغوط الحياة و خفض شدة الأعراض الاكتئابية و حسب الدراسة تمثل المساندة الاجتماعية عاملا وقائيا مخففا من الآثار السلبية الناتجة عن ارتفاع مستوى ضغوط الحياة .

بحث مقدم من طرف مساني فاطمة للحصول على الدكتوراه في الديمغرافيا ، جامعة الجزائر للسنة الجامعية 2008-2009

بعنوان الثقافة الصحية لدى المرضى المصابين بالأمراض المزمنة في الجزائر ، دراسة ميدانية لعينة من المرضى المصابين بداء السكري ، الضغط الدموي

وأمراض القلب بمستشفى بني مسوس مصلحتي الطب الداخلي وأمراض القلب بالجزائر العاصمة حيث اعتمدت على المنهج الوصفي والمنهج الكمي لانجاز هذه الدراسة و استخدمت استمارة المقابلة كأداة لجمع المعلومات ، كما استخدمت العينة القصدية و تكونت عينتها من (300) مريض مصاب بداء السكري و ضغط الدموي و القلب و توصلت من خلال دراستها إلى أن :

- التفاعل بين الطبيب و المريض ينمي الوعي الصحي

المرض الأكثر تعلما لديهم يكون لديهم وعي اكبر بالأمور الصحية

الإناث أكثر عرضة لأمراض من الذكور .

5-فرضيات الدراسة :

الفرضية الأولى : مستوى المساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة بضغط الدم مرتفع

الفرضية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة بضغط الدم تعزى إلى السن

الفرضية الثالثة :توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة بضغط الدم تعزى إلى ترتيب الحمل

6-المفاهيم الإجرائية:

لكل دراسة مفاهيم أساسية يجب تعريفها إجرائيا :

6-1-الحمل : هو فترة التغيرات النفسية و الجسمية و الهرمونية تبدأ من لحظة الإخصاب و تنتهي بعد الولادة ، وفي هذه الدراسة تمس المرأة الحامل المصابة بضغط الدم .

6-2-المساندة الاجتماعية : هي عبارة عن مشاعر الاحترام و التقدير و الرعاية النفسية المقدمة للمرأة الحامل، والتوافق الزواجي والدور الأسري وكل من لهم صلة بها و يستطيعون دعمها في الظروف الصعبة الملازمة لها وفي هذه الدراسة تقاس بدرجة التي يتحصل عليها أفراد عينة الدراسة للمقياس المطبق .

3-6-الأمراض المزمنة : هي تلك الأمراض الملازمة للمرأة الحامل في فترة طويلة من حياتها ، والتي تحدث تأثيرات مباشرة وسيئة على الصحة العامة للحامل ، وتسبب لها مشاكل صحية و نفسية لأنها تعيق فترة حملها والدراسة الحالية سوف تسلط الضوء على المرأة المصابة بضغط الدم .

4-6-الضغط الدموي : هو مرض يصيب الجهاز الدوري و يشخص عندما تكون قراءة الضغط 90/140 ملم زئبق أو أكثر في ثلاث قراءات على الأقل و يتلقى علاجه تحت إشراف طبي لمدة لا تقل عن سنة .

7-مناقشة الدراسات السابقة :

من خلال الدراسات السابق ذكرها يلاحظ اتفاق الدراسة الحالية مع هذه الدراسات وفي مجموعة من النقاط واختلافها معها في نقاط أخرى .

أما عن نقاط الاتفاق فيمكن إجمالها في :

اتفقت مع دراسة احمد في تركيزها على فترة الحمل ،ومع دراسة فايد دراستها لمتغير المساندة الاجتماعية

أما دراسة مساني فاطمة فقد اتفقت معها في تناولها لموضوع الأمراض المزمنة ،وتسليطها الضوء على مرض الضغط الدموي

أما نقاط الاختلاف فقد تمثلت في تفرد الدراسة الحالية عن الدراسات المذكورة في جمعها بين المتغيرات الثلاث (فترة الحمل ،المساندة الاجتماعية ،الأمراض المزمنة).

الفصل الثاني اولا- المساندة الاجتماعية

- تمهيد

1- تعريف المساندة الاجتماعية

2- أهمية المساندة الاجتماعية

3- وظائف المساندة الاجتماعية

4- أشكال المساندة الاجتماعية

5- شروط تقديم المساندة الاجتماعية

6- النماذج المفسرة للمساندة الاجتماعية

7- النظريات للمساندة الاجتماعية

- مصادر المساندة
8

9- تفسير العلاقة بين المرض والمساندة

تمهيد:

يكمن الدعم الاجتماعي في مدى توفر العلاقات الاجتماعية لدى الفرد بحيث تقدم له هذه العلاقات مختلف المساعدات و العون الذي يحتاجه,وللدعم أهمية كبيرة في حياة الفرد نظرا لارتباطه بالصحة النفسية و الجسمية فهو من جهة يعتبر وسيلة للتخفيف من شدة الضغوط التي يعاني منها الفرد مما يجعله يكتسب طابعا نفسيا ايجابيا يتجه نحو تحقيق الصحة النفسية، ومن جهة أخري يمكن اعتباره من أهم الأساليب المساعدة على مواجهة الاضطرابات العضوية التي تصيب الفرد، و التخفيف من حدة الآثار السلبية التي قد تحدثها هذه الاضطرابات على الأفراد ,وسنتناول في هذا الفصل تعريف المساندة الاجتماعية،و وظائفها وأشكالها ومن مفهوم المساندة والنماذج و النظريات المفسرة لها .

-

1-تعريف المساندة الاجتماعية

تعددت تعريفات المساندة الاجتماعية ونذكر منها

التعريف اللغوي: يعتبر الأصل اللغوي للمساندة إلى سند إليه سنود أي ركن إليه، و اعتمد عليه واتكأ,وساند مساندة وسنادا،عاونه وكانف

فساند بمعنى عاضد وكانف و كافأ على العمل، و السند معتمد الإنسان وتحمل المساندة معنى التأييد و التقوية و المساندة على الاستمرار والإمداد بمساندة ماليه وإعطاء المساندة و التشجيع و القبول حيث عرف موسى (1973)المساندة على أنها الشعور الذاتي بالانتماء و القبول و الحب و الشعور بأن الأفراد محتاجين إليه لشخصه وليس من اجل مايستطيع أن يفعله .

وينظر كمال إبراهيم موسى للمساندة الاجتماعية بأنها مساعدة الإنسان لأخيه الإنسان في مواقف ضراء(فشل و تأزم) (شيماء احمد محمد ديداموني ،2009 ،ص10).

2 أهمية المساندة الاجتماعية

إن المساندة الاجتماعية لها دوران أساسيان في حياة الفرد,دور إنمائي ودور وقائي,ففي الدور الإنمائي : يكون الأفراد الذين لديهم علاقات اجتماعية يتبادلونها مع غيرهم أفضل من ناحية الصحة النفسية عن غيرهم ممن يفتقدون هذه العلاقات

- وفي الدور الوقائي فان المساندة الاجتماعية تساعد على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة بأساليب ايجابية و فعالة , فالأشخاص الذين يمرون بأحداث مؤلمة تتفاوت استجابتهم لتلك الأحداث تبعا لتوفير المساندة و العلاقات الاجتماعية الجيدة , حيث يزداد احتمال التعرض للاضطرابات النفسية كلما نقص مقدار المساندة الاجتماعية كما ونوعا , فحجم المساندة و مستوى الرضا عنها له دور المؤثر في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة وأساليب مواجهة وتعامله معها من خلال ما نقدم تبرز

أهمية المساندة الاجتماعية بأنها تؤثر بطريقة مباشرة على سعادة الفرد

المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على المقاومة و التغلب على الاحباطات , وحل المشكلات بطريقة جيدة.

المساندة الاجتماعية تخفض و تستبعد عواقب الأحداث الصادمة و ضاغطة على الصحة

المساندة الاجتماعية تساعد الفرد على تحمل المسؤولية تبرز صفات القيادية 4-له .

المساندة الاجتماعية لها قيمة شفائية من الأمراض النفسية التي تسهل في توافق الايجابي.

- المساندة الاجتماعية تقوم بمهمة حماية تقدير الشخص لذاته ومقاومة الأحداث الصادمة .

- المساندة الاجتماعية تخفف من وقوع الصدامات النفسية و تخفف من أعراض القلق و الاكتئاب.

- المساندة الاجتماعية تزيد من شعور الفرد بالرضا عن ذاته وعن حياته مما يتسنى له تقدير ذاته لاحقا (حسن عبد الرؤوف القطراوي ،2015، ص23) .

3- وظائف المساندة الاجتماعية

وتنهض المساندة الاجتماعية بعدة وظائف يمكن إيجازها في الفئات الستة التالية

المساعدة المادية : وتتمثل في النقود و الأشياء المادية .

المساعدة السلوكية : وتشير إلى المشاركة في المهام والأعمال المختلفة بالجهد البدني التفاعل الحميم : ويشير إلى بعض سلوكيات الإرشاد غير الموجه كالإنصات و التعبير عن التقدير , والرعاية و الفهم .

التوجيه : كما يتمثل في تقديم النصيحة وإعطاء المعلومات أو التعليمات
العائد أو المردود : يعني إعطاء الفرد مردودا عن سلوكه وأفكاره و مشاعره .

التفاعل الاجتماعي الايجابي : يشير إلى المشاركة في التفاعلات الاجتماعية بهدف المتعة و الاسترخاء (مروان عبد الله دياب ، ص 63، 2006).

4- أشكال المساندة الاجتماعية

يشير هوس حسب عماد على عبد الرزاق إلى إن المساندة الاجتماعية يمكن أن تأخذ عدة أشكال هي:

4-1-المساندة الانفعالية أو الوجدانية : إظهار التعاطف , والاهتمام , والمودة , والمحبة , والتقية , والتقبل , والتشجيع , و الحنان الذي يقدم للفرد من قبل أفراد العائلة والأصدقاء خاصة أوقات الضغط عندما يشعر الفرد بالكآبة والحزن والقلق حيث يشعر الفرد بقيمته .

4-2-المساعدة الأدائية أو المادية : وتقديم المساعدة المالية أو السلع أو الخدمات ويسمى أيضا بالدعم الفعال وهذا الشكل من أشكال الدعم الاجتماعي يشمل الطرق

المالية المباشرة لمساعدة الناس بعضهم لبعض و ننطوي على المساعدة في العمل و المساعدة بالمال .

4-3-المساعدة بالمعلومات أو الدعم ألمعلوماتي : وهو تقديم النصيحة و التوجيه و الاقتراحات و الحلول المساعدة للشخص وهذا النوع من المعلومات من شأنه أن يساعد الآخرين في حل مشاكلهم.

فمثلا إذا أراد الفرد أن يجري فحصا طبيا مزعجا فيمكن للشخص الذي تعرض للفحص نفسه أن يزوده بالمعلومات حول الطريقة التي سيتم بها الفحص بالضبط , وكم من وقت ستتم المضايقة بسبب الفحص , وغيرها من الأمور المتعلقة بالموضوع ويمكن للشخص الذي يواجه صعوبات في وظيفته أن يحصل على معلومات من زملائه في العمل حول أفضل الطرق التي يمكن له أن يتبعها لتنظيم وقته , أو انجاز المهام بالشكل السليم.

4-4-المساندة التقييمية : التي تنطوي على التغذية الرجعية المتعلقة بإرادة الفرد أو سلوكه وتتضمن مساعدة الفرد على تحقيق فهم أفضل للحدث الضاغط و الاستراتيجيات التي يجب حشدها للتعامل معه وعن خلال تبادل التقييمات يستطيع الفرد أن يواجه حدثا ضاغطا أن يقرر مقدار التهديد الذي يسبب الحدث الضاغط و يستطيع الاستفادة منه المقترحات حول كيفية أداة الموقف.

4-5- مساندة الأصدقاء : التي تنطوي على ما يمكن أن يقدمه الأصدقاء لبعضهم البعض وقت الشد, وهذا النوع من الدعم يشعر الفرد بالانتماء الاجتماعي (يسمى أيضا بدعم الانتماء) ويمكن ملاحظته بوجود الأصدقاء و الانخراط في الأنشطة الاجتماعية المشتركة معهم .

كما تؤدي المساندة الاجتماعية و وظائف هامة تدور حول تلبية احتياجات الفرد وحمايته من التأثير الضار للحزن , وتقدم له خبرات الآخرين في مواقف مشابهة لموقفه ليقارن سلوكه ومشاعره و أفكاره إزاء هذه الخبرات الجديدة .

ويري عماد محمد مخيهد بأن المساندة الاجتماعية تختلف المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد في مرحلة الطفولة تكون المساندة متمثلة في الأسرة (الأم , الأب , الأشقاء) .

وفي المرحلة المراهقة تتمثل المساندة في جماعات الرفاق و الأسرة، وفي مرحلة الرشد تتمثل في الزوج و الزوجة و كذلك علاقات العمل و الأبناء(قدور بن عباد هوارية، 2014،ص83

5- شروط المساندة الاجتماعية

Taylor" يشير إلى أن تشكل المساندة الاجتماعية الذي يحتاجه الفرد تقول"بوشدوب" "1995

يختلف باختلاف مرحلة التوتر والاضطراب الذي يمر به , فالفرد يحتاج الدعم و الطمأنينة من الأهل و الأقارب , ويؤكد الباحثون بأنه من الضروري جدا اختبار الأزمات , ثم يكون للمساندة أثار ايجابية التوقيت و نوع المساندة في وقت المشقة و wader tawisالمتوقعة ,ويحدد كل من "واد" و "تافريس"

شروط يجب أن تتوافر في عملية المساندة وتتمثل في التالي

- كمية المساندة : يجب أن يكون معدل المساندة الاجتماعية معتدل عند تقديمها للمتلقي ' حتى لا تجعله أكثر اعتمادية وبالتالي ينخفض تقديره لذاته .

- اختيار توقيت المناسب لتقديم المساندة : وهذا يحتاج إلى مهارة للوصول إلى نتائج جيدة عند المتلقي .

- مصدر المساندة : يجب أن تتوفر لدى مقدم المساندة بعض الخصائص مثل المرونة والنضج والفهم الكامل لطبيعة المشكلة التي يمر بها المتلقي , حتى يكون له دور فعال في تقديم المساندة

- كثافة المساندة : إذا تعددت مصادر المساندة الاجتماعية لدي المتلقي تؤدي به سريعا إلى حل المشكلات وتساعده لتجنب الأزمات التي يمر بها .

- نوع المساندة : ويتمثل في هذا الشرط القدرة والمهارة وفهم لدى مقدمي المساندة في اختياره الدقيق لنوع المساندة الذي يتناسب مع ما يدركه ويرغبه المتلقي , وهي " thiots 1986ذات السياق تضيف ثيوتس "

شرطا آخر لشروط السابقة وهو

- التشابه والفهم المتعاطف يمكن تقبل المساندة الاجتماعية في حالة التشابه النفسي والاجتماعي المانح والمتلقي , يكون فعال لدى المتلقي إذا كانت الظروف التي يمر بها المانح والمتلقي متشابهة (غالب رضوان ذياب مقداد ، 2015،ص50).

6- النماذج الرئيسية المفسرة لدور الدعم الاجتماعي :

هناك عدة نماذج لتفسير الدعم الاجتماعي نذكر منها :

6نموذج الأثر الرئيسي للدعم الاجتماعي :

يفترض هذا النموذج أن الدعم يرتبط أساسا بالأشخاص الذين يقعون تحت ضغط , ويعرف هذا النموذج بالتخفيف أو الحماية , حيث ينظر إلى الدعم على انه يعمل على حماية الأشخاص الذين يتعرضون للضغوط من احتمال التأثير الضار لهذه الضغوط , حيث أن هناك أثر عام ومفيد للدعم الاجتماعي على الصحة البدنية والنفسية يمكن أن يحدث لان الشبكات الاجتماعية الكبيرة يمكن أن تزود الأشخاص بخبرات ايجابية منظمة ومجموعة من الأدوار التي تتلقى مكافأة من المجتمع وهذا النوع من الدعم يمكن أن يرتبط بالسعادة , حيث انه يوفر حالة ايجابية من الوجدان وإحساسا بالاستقرار في مواقف الحياة , والاعتراف بأهمية الذات , كذلك فان التكامل في الشبكة الاجتماعية يمكن أن يساعد أيضا في تجنب الخبرات السالبة (المشكلات المالية والقانونية).

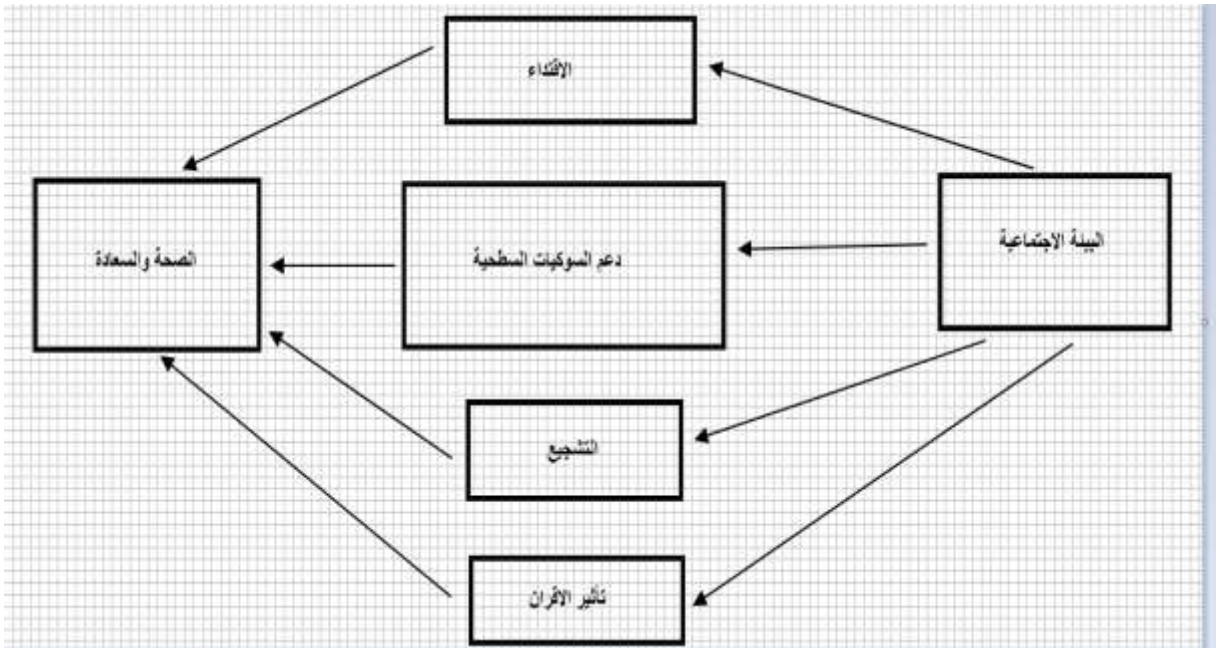
2نموذج الأثر الواقي من الضغط :

يرى لازاروس 1996 ولونيرا Lazarous , lounier أن الضغط ينشأ عندما يقدر شخص ما موقفا يتعرض له على انه هلع بينما لا تكون لديه الاستجابة المناسبة للتعامل وفي رأي سيلس (sells) أن هذه المواقف هي تلك التي يدرك فيها الشخص انه من الضروري أن يستجيب للموقف ولكن الاستجابة المناسبة لا تكون متاحة له بشكل مباشر , وتشمل الآثار المباشرة الناتجة عن تقدير الفرد للموقف الجوانب الضاغطة الوجدانية السلبية , واستجابة الفيزيولوجية والتكيفات السلوكية , وعلى الرغم من أن حادثا ضاغطا واحدا عدلا يفرض مطالب كثيرة على القدرة على التعامل مع الموقف لدى كثير من الأشخاص إلا انه عندما تتجمع مشكلات متعددة وتكون مستقرة ومجهدة لقدرة الفرد على حل المشكلة فانه من الممكن أن تحدث اضطرابات خطيرة.

ومنه فانه العلاقات الاجتماعية الحميمة تحرز سلوكيات ايجابية آو استجابات عصبية عددية مناسبة التي تحافظ بدورها على نشاط الجسم الفيزيولوجي السليم في وجه الضغوط المدمرة , والمخاطر الصحية , بعبارة أخرى ما يقترحه هذا النموذج أن الدعم تفاعل الاجتماعي والاندماج ومكافأة العلاقات ومساندة الحالة : وهذا النوع من الدعم الخاص من الشبكة الاجتماعية يمكن ان يرتبط بالصحة

البدنية عن طريق آثار الانفعال على الهرمونات العصبية أو وظائف الجهاز المناعي أو عن طريق التأثير على أنماط السلوك المتصل بالصحة مثل التدخين وتعاطي الخمور والبحث عن المساعدة الطبية .

ويركز هذا النموذج على فكرة التأثير المباشر الذي يمارسه الدعم الاجتماعي على السلوك , الأمر الذي يدفع الناس حسب هذا النموذج للدراسة سلوكات صحية سليمة كالتغذية الصحية وممارسة الرياضة والعادات الصحية الأخرى التي تحافظ على صحة الإنسان وتحميه من الاضطرابات العضوية والنفسية المحتملة , إضافة إلى كون العلاقات الحميمة والروابط الوثيقة تعزز الكفاية الذاتية وتقدير الذات التي بدورها تخدم صحة الفرد الجسمية والنفسية وعلى العموم فانه يمكن القول أن الدعم الاجتماعي ذو تأثير ايجابي على الصحة النفسية والجسمية للفرد .



الشكل 1 يوضح نموذج الآثار الرئيسية لدعم الاجتماعي

من خلال هذا الشكل نلاحظ أن البيئة الاجتماعية بإمكانها توفير مجموعة من العوامل الايجابية التي يمكنها تحقيق الصحة وسعادة ومنه يمكن القول أن تحقيق الصحة النفسية و البدنية يعتمد على ما هو موجود ومتوفر في الوسط الاجتماعي أي

أن هناك تكامل بين الجانب الاجتماعي للفرد و الجانب النفسي الجسمي (قنون خميسة، 2013ص82).

7- النظريات المفسرة للدعم الاجتماعي :

لقد حدد كل من بيرس pierce و ساراسون saraason خمسة اتجاهات موضوعية بارزة للدراسة الدعم الاجتماعي

7- 1النظرية البنائية :

أشار كابلن و آخرون kaplen ان علماء المدرسة البنائية اهتموا بشبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد وزيادة حجمها و مصادرها و توسيعها وجعلها في خدمة الفرد و مساندته في مواجهة الأحداث الضاغطة ،كما يرى دك duck و سليفر sliver أن النظرية البنائية اهتمت بدراسة الخصائص البنائية لشبكة العلاقات الاجتماعية وأثرها الفعال في التوافق النفسي الاجتماعي لفرد في البيئة و أن النظرية البنائية ركزت على الخصائص الكمية للشبكة العلاقات الاجتماعية التي تلعب دورا هاما في مواجهة أحداث الحياة دون احدث أثار سلبية على الصحة النفسية للفرد ولقد قدم ستوكس stockes و هو من علماء النظرية البنائية قائمة على قياس أبعاد الدعم الاجتماعي من خلال حجم الدعم و كثافته ومصادره المختلفة ومنه فان النظرية البنائية اهتمت بدراسة شبكة العلاقات الاجتماعية وتفاعلات الفرد مع البيئة المحيطة به و أثرها الايجابي و الفعال في التخفيف من الآثار التي تنتج عن هذه الإحداث بالرغم من مساهمتها في معرفة مكونات شبكة العلاقات الاجتماعية ووضعها الأساس النظري للدعم الاجتماعي إلا أن هذه النظرية اتسمت ببعض العيوب :

- إهمالها لدراسة شبكة التفاعلات الاجتماعية الكبيرة المحيطة بالمجتمعات الكبيرة
– عند دراستها لأبعاد الدعم الاجتماعي لم تتوصل إلى نتائج صادقة.

2- النظرية الوظيفية : يرى كابلن و آخرون kaplan et al ان علماء المدرسة الوظيفية ركزوا على وضيفة العلاقات المتداخلة في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد والتي تشعره بالانتماء لتلك الشبكة وتعمل على مساندته في الظروف الصعبة التي يواجهها داخل بيئة و أكدت هده النظرية على تعزيز أنماط السلوك المتدخل في الشبكة هذه العلاقات وبهدف زيادة مصادر الدعم للفرد , وقد وجه كل من دك و سليفر بعض الانتقادات لهذه النظرية .

فشل الباحثين في تحديد أي أنواع الدعم يكون مفيدا للأفراد الذين يمرون بأحداث _ ضاغطة .

لقد انحصر اهتمام هذه النظرية بالمسنين ، حيث لفتت النظر إلى وجود العديد من الآليات المعرفية التي يحبذ الشخص استخدامها عند تبادل الدعم مع الآخرين وهي

أ –ادخار الدعم الاجتماعي : جوهر هذه الآلية أن الشخص لديه رصيد من الدعم كان يقدمه في الماضي للآخرين ، وان ما يقدمه حاليا من دعم يعتبر قليلا مقارنه بالدعم المقدم في الماضي .

ب –القابلية للمساواة : تنص هذه الآلية على حقيقة أن الشخص يدرك مقدار الدعم يبذل له من طرف الآخرين ، وبالتالي يحاول جاهدا أن لا يطلب منهم ما يفوق طاقتهم .

ج –المودة والوحدة المترابطة : تعني انه من المفترض أن يكون أفراد المجتمع الواحد مترابطين في وحدة عضويه ونفسية واجتماعية واحدة وأن الحب و العطاء سلوك سائد داخل الأسرة ، وبالتالي فان ذلك ينعكس عليهم.

د – الانتباه الانتقائي أو الاختياري : يعني قدرة الشخص على إدراك ما يقدمه الآخرون ، وما يعجزعن تقديمه.

ه –استمرارية الشخصية : وهي وعي الشخص أن الدعم المقدم بأنواعه المختلفة يمكن أن يقدم في جميع المراحل الحياة المختلفة وان اختلفت الأنواع .

و- المقارنة الاجتماعية : تعني مقارنة الشخص بين ما كان يحصل عليه من دعم في الماضي ، وما يحصل عليه في الوقت الراهن.

ولم يتوصل علماء هذه النظرية أيضا لتحديد أنواع الدعم و الأوقات التي يحتاج إليها الفرد

3-نظرية التبادل الاجتماعي : تنظر إلى العلاقات على أنها تتكون من تبادل المصالح و الفوائد ، أي أن الأفراد المشتركين في علاقات تبادل يفترضون أن تقديم فائدة أو منفعة يرتبط بتلقي الفرد منفعة أخرى بالمقابل، وان تلقي منفعة يعد دينا ملزما بإعادة تقديم منفعة في المقابل وأي خلل هذه التبادل المتوقع يؤدي إلى ردود فعل وجدانية سلبية ، ومن العوامل الهامة التي تؤثر على أهمية تلك الاعتبارات نوعية العلاقة إذ أن التكافؤ مهم في علاقات العمل (علاقات ملزمه) وكذالك في العلاقات الودية (علاقات الأصدقاء) .

4- نظرية المقارنة الاجتماعية :ترى هذه النضرة أن لدى الأفراد حافزا لتقييم آرائهم و اتجاهاتهم من خلال المقارنة بمعايير و موضوعيه آو بسلوكيات الآخرين ، وتفترض أن الناس يختارون أناسا مثلهم للمقارنة إذ أن جمع المعلومات من الذين يشبهونهم أكثر فائدة للذات .

وحسب فيستنجر festinger فإنه الفرد يحس بالحاجة إلى الآخرين لتقييم ذاته وضعه و قدراته بالمقارنة مع الآخرين ، يحث يقوم بمقارنة ذاته أو وضعه أو وضع أمثاله و على ضوء هذه المقارنة يعمل على تعديل سلوكه و وضعه

ويشير بيونك و آخرون Bunik et al إلى إن الأشخاص يفضلون الاندماج مع الآخرين الذين يتساوون معهم أو يفضلونهم ، و يرى أيضا أن الأفراد الذين يعانون من أحداث الحياة الضاغطة يلجأون إلى آخرين أفضل منهم

5– النظرية الكلية : أشار كل من دك و سليفر أن هذه النظرية تأكد حاجة الفرد للدعم الاجتماعي و خصوصا في المواقف الصعبة التي يمر بها ، واهتمت هذه النظرية أيضا بالخصائص الشخصية التي يمكن تؤثر في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد ، و النظرية الكلية اهتمت بقياس الإدراك الكلي لمصادر الدعم المتاحة للفرد ودرجة رضاه عن هذه المصادر وهذا الإدراك الكلي لدعم الاجتماعي يشكل الأساس النظري لإعداد مقياس الدعم الاجتماعي (قنون خميسة ، 2013، 79ص .

8- العلاقة بين المرض و الدعم الاجتماعي : لقد أكد العديد من الباحثين على أهمية المساندة الاجتماعية و دورها في تخفيف و التقليل من الآثار السلبية لمختلف المشاكل و الأزمات و الأمراض بوجه عام ، و للإشارة إلى ذالك تم الاعتماد على بعض الافتراضات المطروحة لتفسير العلاقة بين المرض و المساندة الاجتماعية .

- التفسير الأول : أن المساندة الاجتماعية تعمل على حماية الفرد من الإصابة بالأمراض الجسمية أو العقلية ، وهذا ما أكدته الدراسات التي أوضحت دور المساندة الاجتماعية في تقليل الاستهداف للإصابة بمرض الذبحة الصدرية ، و توصلت إلى أن انخفاض العلاقات الاجتماعية يرتبط بشكل ملحوظا مع إصابة بأمراض القلب.

- التفسير الثاني : أن الانفراد يصابون بالمرض بسبب نقص أو تغيير نضام المساندة الاجتماعية التي كانوا يتوافقون معها ومن ناحية أخرى قد تؤدي الإصابة بالأمراض

إلى حدوث تغيير في المساندة الاجتماعية ، وهذا م أكدته دراسة "وترمان (1979) التي انتهت إلى تشخيص بعض الأمراض المزمنة كالأوارم السرطانية أو الربو ، عادة ما يأتي مصاحبا أو تاليا لاضطراب في العلاقات الاجتماعية ، وبالتالي تغير في نضام المساندة .

- -**التفسير الثالث :** أن هناك بعض المتغيرات الوظيفية في المستوى الاقتصادي و الاجتماعي ، وعوامل الشخصية التي تؤثر على كل من المساندة الاجتماعية و الإصابة بالأمراض و توصلت الدراسات إلى أن انخفاض المستوى المعيشة يؤدي إلى اضطراب المساندة الاجتماعية من ناحية ، و يصيب الفرد من ناحية أخرى بأمراض القلب كذالك أوضحت الدراسات أن الأفراد نمط يعاونون من انخفاض المساندة كما أنهم يكونون أكثر عرضة للإصابة بأمراض القلب.

استنتاجا لما سبق يمكن القول أن نضام المساندة أو الدعم الاجتماعي قد يكون مصدرا من مصادر حماية الفرد من الإصابة من مختلف الأمراض خاصة أمراض القلب أو الأورام السرطانية و يخفف من حدة و شدة أثارها (نبيلة باوية ، 2013 ص67 .

9 ـ مصادر المساندة الاجتماعية : تعد المساندة الاجتماعية مصدرا هاما من مصادر النفسي والاجتماعي الذي يحتاجه الإنسان ،إذ تساعده على مواجهة الأحداث الضاغطة ونذكر منها:

- أولا-الأسرة : تعتبر الأسرة المخزن الأساسي الذي يحفظ الفرد من الأزمات النفسية ، وتقدم له الدعم في كل مجالات الحياتية، خاصة النفسي و تساعده في التكيف مع يعتريه وتخفف عليه وطأة الاضطرابات ونتائجها.
- ثانيا -الطبيب المعالج :
- في حالة المريض يكون ارتباطه بالطبيب نوعا ما ارتباطا أبديا ، حيث يتولد عند المريض شعورا بأن هذا الطبيب هو الوحيد الذي يقدر حالته و يعرف معاناته ، فهو المنجي و المنقذ و الحافظ لحياته .
- ثالثا -الصحبة و الأصدقاء :
- أيضا تعتبر هذه من مصادر القوة للمساندة الاجتماعية ، التفاف الأصدقاء حول المريض و زيارته يعزز من ذاته و يرفع من معنوياته .

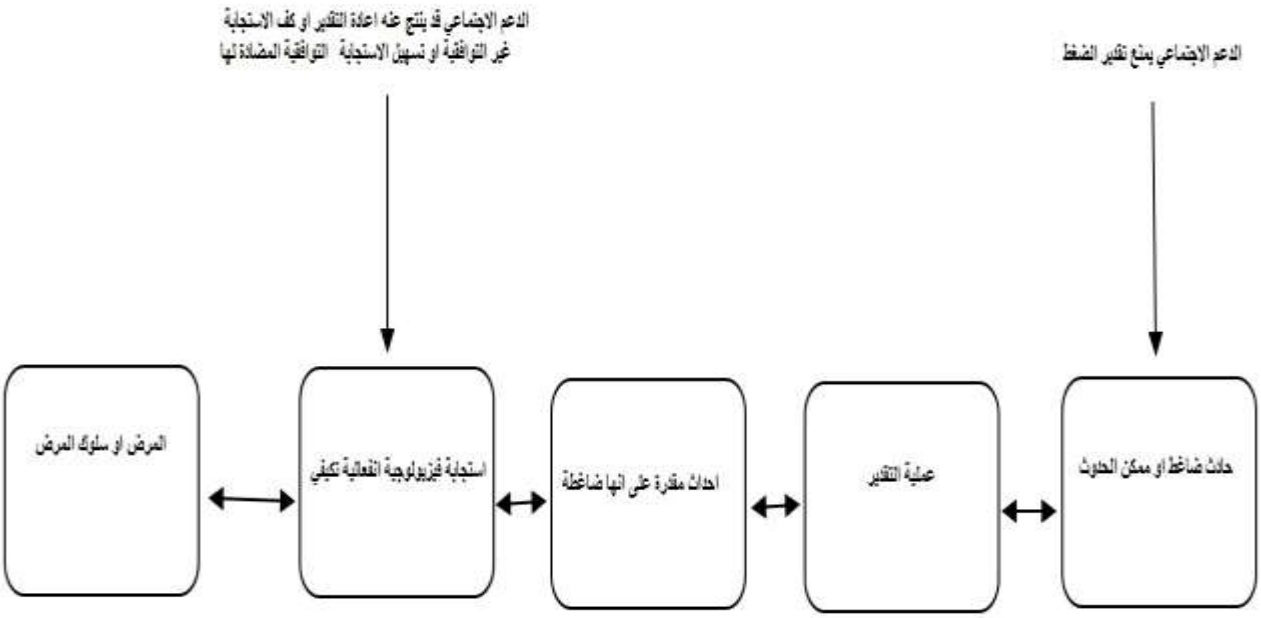
و في ذات السياق يقول تايلر "taylor , 2011" بان مصادر المساندة الاجتماعية متنوعة تتمثل في الأسرة و الأصدقاء و العلاقات الاجتماعية ، و زملاء العميل الاجتماعي جانب من جوانب العامة لعملية إدارة الضغوط ، أي انه عبارة عن آلية

تخفيف الضغوط أو مفتاحها ، وهذا ما يفسر القيمة الوقائية أو العلاجية للعلاقات الاجتماعية الحميمية القوية .

ومنه فأن الدور الذي يقوم به الدعم الاجتماعي في هذه السلسلة يمكن أن ينحصر في موضعين هما :

- الموضع الأول :
- يمكن للدعم الاجتماعي أن يتدخل بين الحادث الضاغط (أو توقع هذا الحادث) وبين رد فعل الضغط يحث يقوم بتخفيف أو متع استجابة تقدير الضغط بمعنى إدراك الشخص بان الآخرين يمكنهم أن يقدموا له الموارد و الإمكانات ا الأزمة قد يجعله يعيد تقدير إمكانية وجود ضرر نتيجة للموقف أو تقوى لديه القدرة على التعامل مع المطالب التي يفرضها عليه الموقف ومن ثمة فان الفرد يقدر الموقف على انه شديد الضغط .
- الموضع الثاني :

أن الدعم الاجتماعي المناسب قد يتدخل بين الخبرة الضغط و ظهور حالة مرضية ، وذلك عن طريق تقليل أو استبعاد رد فعل الضغط أو بتأثير المباشر على العمليات الفيزيولوجية وقد يزيل الدعم الأثر المترتب على تقدير الضغط عن طريق تقديم حل للمشكلة ، وذلك بتخفيف أو التهوين ، من الأهمية التي يدركها الشخص لهذه المشكلة حيث يحدث كبح للهرمونات العصبية حيث يصبح الشخص اقل استجابة للضغط المدرك أو عن طريق تسيير السلوكيات الصحية السليمة و الشكل الموالي يوضح هذه العلاقة



- الشكل (2) يوضح العلاقة السببية بين الضغط و المرض و نقاط عمل الدعم الاجتماعي (قنون خميسة ، 2007 ، ص29)

الخلاصة:

يعتبر الدعم الاجتماعي عامل نفسي اجتماعي صحي بحيث لديه تأثير ايجابي على الجانب البيولوجي للفرد ، فقد أثبتت بعض الدراسات انه ساعد بعض المرضى على الشفاء من أمراضهم التي يعانون منها ، أين لاحظوا أن الأفراد الذين يتلقون دعما كافيا من الدعم الاجتماعي تنشط لديهم فعالية الجهاز المناعي مما يساعدهم على مقاومة بعض الاضطرابات الجسمية ، عكس الذين يعانون من الوحدة و العزلة و قلة العلاقات الاجتماعية وبالتالي انخفاض مستوى الدعم الاجتماعي ، فهم عرضة لمختلف الأمراض ويجدون صعوبة في مقاومة الأمراض و التماثل نحو الشفاء .

الفصل الثالث:
الأمراض المزمنة التي تصيب المرأة الحامل

تمهيد

1-تعريف المرض

2- تعريف الأمراض المزمن

3- أنواع الأمراض المزمنة التي تصيب المرأة الحامل

3-1- السكر الحملي

3-2- ضغط الدم المرتفع عند الحامل

3-3- فقر ادم والحمل

4- تشخيص الأمراض المزمنة

5- الوقاية من الأمراض المزمنة

6- علاج الأمراض المزمنة

خـلاصة

-تمهيد

تعد الأمراض المزمنة الأكثر خطورة وتتميز بآثار وتبعات جسمية ونفسية خطيرة والمسؤولة عن الكثير من المعاناة والآلام وينجم عنها العديد من المشكلات في تكيف المريض.وذلك بسبب آثاره التي تدوم زمنا طويلا، والتي تخلف بدورها متطلبات تستلزم المريض أن يتعامل معها وأن يواجهها بغية التخفيف من حدة الضغط الناتج عن المرض والألم الذي يعاني منه، وهذا باللجوء إلى استخدام أساليب واستراتيجيات مواجهة متنوعة تعمل على تحقيق التوازن والراحة النفسية ، وذلك تبعا

لمعتقداته حول قدرته على مسايرة المرض والتحكم في مساره، حيث تلعب معتقدات المريض عن مصدر صحته دورا في مواجهة أي مرض قد يصيبه.

ومن خلال هذا الفصل سنحاول التطرق لمجموعة من الأمراض المزمنة الأكثر شيوعا وخطورة في الوقت الحالي وذلك بتعريفها وتبيان الأمراض بالإضافة لكيفية التشخيص والعلاج.

1- تعريف المرض:

يعتبر المرض من المفاهيم الأكثر استعمالا في الحياة اليومية من جهة والأكثر تناولا في العلوم الاجتماعية خاصة علم النفس وعلم الاجتماع والأنثربولوجيا من جهة أخرى.

وبالتالي تعددية تناول هذا المفهوم أدت إلى ظهور العديد من التيارات والنظريات كما يرتبط هذا المفهوم بالحالة الفيزيولوجية والنفسية والاجتماعية للإنسان.

2- تعريف المرض المزمن:

إن المرض المزمن هو نوع من أنواع الأمراض ، غير انه يتميز بالاستمرارية حيث يميز الأطباء بينه وبين المرض الحاد الذي يظهر فجأة ويشفى الإنسان منه سريعا،أما المزمن فيمثل عددا كبيرا من الأمراض تختلف فيما بينها من حيث المنشأ والسبب والأعراض والعلاج والمال، تنمو ببطء وبطول علاجها، بالإضافة إلى ذلك فهذا النوع من الأمراض هو منبع للموت وسبب في الإعاقة بشتى أنواعها والتي تهدد بصفة عامة صحة السكان وتزيد من مستوى التكلفة الطبية (الدين زواوية جميلة ، 2010 ، ص37).

3-أنواع الأمراض المزمنة التي تصيب المرأة الحامل :

3-1-تعريف السكر الحملي:

–وهو نوع من أنواع السكر الأقل انتشارا، ويظهر أثناء الحمل فقط في النساء اللواتي لم يصبن بمرض السكري في السابق

غالبا مايعود سكر الغلوكوز في الدم إلى معدلاته الطبيعية بعد الولادة ليعاود ظهوره في الحمل التالي ،وتشير الدراسات إلى أن حوالي ثلث إلى نصف النساء المصابات بسكري الحملي قد يصبن بنوع الثاني من السكري في غصون عشر سنوات

يحدث سكري الحمل بسبب إعاقة هرمونات المشيمة المرتبطة بنمو الجنين وقدرة جسم الأم الحامل على استعمال الأنسولين على الوجه الصحيح ، مما قد يجمد خلايا بزر لانجر هانس التي تقوم بإفرازه إلى مقاومه الأنسولين كما أن لبعض النساء قابلية جينية للإصابة بسكر الحمل وقيم تشخيصه عادة عن طريق الفحص الروتيني للحامل أو بولادة طفل كبير الوزن ويعتبر فائض السكر في الدم عن طريق المشيمة إلى جسم الطفل ، ونتيجة لذلك يبدأ البنكرياس الطفل بتوليد المزيد من الأنسولين للتخلص من زيادة السكر وحيث أن الجنين كان يعتمد في غذائه على دم الأم وبعد الولادة عقد هذا المصدر فقد يؤدي إلى خطر إصابة بانخفاض السكر في دمه (حديد حنان وآخر ، 2015 ،ص23).

2– أعراض سكر الحمل:

–تظهر عادة أعراض سكر الحمل خلال الأسبوع الرابع والعشرون من الحمل وفي بعض الأحيان يكون المرض بدون أعراض ، حيث يكتشف ارتفاع السكر للمرة الأولى عند الفحص الشهري لدم الحامل وتتمثل في أعراضه كالتالي:

– العطش

– كثرة البول

– التعب المبكر أو الإجهاد السريع (حديد حنان وآخر ،2015،ص 28)

3- تشخيص السكر الحمل:

-تستعمل طريقتان من تقنيات الاختبار

اختبـار اوسـوليفان: هـو قيـاس مسـتوى السـكر فـي المسـاعدة الواحـدة بعـد امتصاص 50غ عن طريق الفم

-إذا كان يدل على قيمة اكبر من 0.78 ميلي مول لتر ثم يجرى اختبار لمدة أكثر من 3 ساعات بعد امتصاص 100غ من الغلوكوز

-إذا كانـت القيمتـان فـوق العتبـة يـتم تشـخيص سـكر الحمـل (حديـد حنـان وآخر،2015 ،ص28).

2- اختبار اومت به منظمه الصحة العالمية :

-قياس نسبة السكر في الدم بعد امتصاص 75غ من الغلوكوز ويعتبر مريض السكري إذا كانت قيمة القياس اكبر من140مغ/لتر

(حديد حنان وآخر،2015 ،ص28).

4-علاج السكر الحملي :

من المهم جدا من اجل تطور ونمو الطفل بشكل جيد وطبيعي ابتعاد مستويات غلوكوز الدم على القسم الطبيعية بقدر الإمكان إذا كانت غلوكوز الدم مرتفعة فمن الممكن إن ينصـحك الطبيـب بإنقـاص وزنـك وزيـادة النشـاط البـدني الرياضـي وإتبـاع نظـام حميـة، وهـو عبـارة عـن رجيـم خـالي مـن السـكر ويحتـوي علـى كميـات قليلـة مـن النشويات ويجب أن تكون الوجبات موزعة بانتظام بقدر الإمكان على مر اليوم وإذا ظل نظام الحمية قليل فيجب استعمال الأنسولين كذلك مراقبة الحمل والكشف المبكر عـن حـالات تشـوه الجنـين والوقايـة مـن موتـه داخـل الرحم(حديـد حنـان وآخـر، 2015،ص29).

4-2-1-تعريف ضغط الدم المرتفع عند الحامل

تعاني نساء كثيرات في النصف الثاني من الحمل إلى ارتفاع ضغط الدم الذي يكون وقتيا أو مزمنا وقد تصاحبه تشنجات الحمل ، وتكون هذه الأمراض مسؤولة عن الكثير من أسباب الوفاة أو الأمراض التي تصيب الأم الحامل ، وحديثة الولادة خلال الساعات الأولى من الولادة وهو يصيب 3–10 ٪ من النساء الحوامل (جديد حنان وآخر،2015، ص30)

2–أعراض ارتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل :

– ارتفاع شديد مفاجئ في ضغط الدم

– تجمع السوائل في جسم الحامل مع انتفاخ الوجه والساقين

–ظهور زلال زائد في البراز

– زيادة وزن المرأة الحامل بمقدر 0،75 كغ/الأسبوع

– تحلل الدم

3– تشخيص: إذا كان ضغط الدم اكبر أو يساوي Mmtly90/140 للمرة الأولى وأثناء الحمل لا يكون هناك بروتين في البول الضغط يرجع إلى صورته الطبيعية في اقل من 12 أسبوع بعد الولادة

التشخيص النهائي يكون بعد الولادة وجود الم في المعدة (حديد حنان وآخر،2015، ص31).

4-العلاج

يحتاج علاج هذا المرض إلى الخلود في المنزل وان كانت الحالة شديدة قد تضطر إلى دخول المستشفى لضبط الدم وإجراء الفحوصات اللازمة لمعرفة مدى الضرر المرأة الحامل للجنين والحامل كمعرفة مدى للإسراع بالولادة إذا لم يكن السيطرة على المرض أو ظهرت أضرار على أي من الأم والجنين (حديد حنان وآخر،2015،،ص 33)

4-3-1– فقر الدم والحمل:

إن فقر الدم عند المرأة الحامل عبارة عن حالة مرضية تحدث فجأة خلال الحمل لان قدرة نقل الأكسجين في الدم تزيد لتصل إلى 18٪ مع العلم أن استهلاك الحامل للأكسجين يقدر بحوالي 15٪ و 90٪ من حالات فقر الدم تعود إلى نقص الحديد في الجسم ولذلك يجب على المرأة الحامل تناول أغذية تحتوي على الحديد فنكون بذلك قد سيطرنا على 90٪ من خالات فقر الدم أثناء الحمل (حديد حنان وآخر ،2015 ، ص 34)

2- أعراض فقر الدم عند الحامل

قد تشعر المرأة الحامل بأي أعراض خصوصا إذا كانت تعاني من الدم بسيط ولكن قد تعاني من

-التعب والإرهاق

-زيادة سرعة دقات القلب

-زيادة سرعة التنفس

-عدم التركيز والإصابة بالصداع (حديد حنان وآخر، 2015، ص35)

3-**التشخيص:**

يعتمد التشخيص أساسا على تركيز نسبة الخضاب تحت المعدل المسموح به تبعا لمنظمة الصحة العالمية وتركيز نسبة الخضاب تختلف تبعا للعمر والجنس

-إذا تركيز الهيموغلوبين اقل من 11غ/دل فان المرأة الحامل مصابة بفقر الدم ، كما يعتمد التشخيص على حساب :

- متوسط حجم الكريات الدموية VGM

-متوسط تركيز الجسيمات والكريات الدموية CCMH

-فان كانت CCMH<132 و VGM<80LF هذا يدل على وجود فقر الدم(حديد حنان وآخر ،2015 ، ص36)

4-العلاج :

1-علاج فقر الدم الناجم عن نقص الحديد: الهدف من العلاج هو زيادة الهيوغلوبين بنسبة محددة أسبوعيا حتى الوصول للمستوى الطبيعي للمرأة الحامل وبعدها يستمر

العلاج الأساسي للمرأة الحامل للتعويض عن نقص الحديد على الأقل لعدة أشهر ويعتبر الغذاء المتوازن العلاج الأساسي للمرأة الحامل

كما أن علاج فقر الدم الحديدي بالأدوية عن طريق

الفم: يتم علاجه عن طريق تناول قرص (cp1) من Fumafvr اي 200 مغ من الحديد وهذا ما يعادل 66 مغ من الحديد الغذائي ويتم العلاج لمدة شهرين بأخذ قرصين (cp2) كل يوم

الحقن: عن طريق حقن كبسولة ampoul تحوي 100 مغ من الحديد ويتم ذلك بواسطة الحقن العضلي

2-علاج فقر الدم الناجم عن نقص حمض الغوليك:

يتم علاج هذا النوع من فقر الدم عن طريق

الفم: يتم علاجه بتناول قرص (cp1) من Foldine بمقدار 5 مغ يوميا لمدة شهر

الحقن: بحقن كبسولة تحتوي على 25 مغ أو 30 مغ حسب الحالات بواسطة الحقن العضلي (حديد حنان وآخر،2015 ،ص 37).

الحمل وضغط الدم

عادة ما يصاحب فترة الحمل اختلالات في الضغط الدموي ولذا يجب ان يتم متابعته بشكل منظم

4-4-1 تعريف ضغط الدم المرتفع عند الحامل: تعاني نساء كثيرات في النصف الثاني من الحمل من ارتفاع ضغط الدم الذي إما أن يكون وقتيا أو مزمنا وقد تصاحبه بعض تشنجات الحمل ، وتكون هذه الأمراض مسؤولة عن الكثير من أسباب الوفاة أو الأمراض التي تصيب الأم الحامل أو حديثة الولادة خلال الساعات الأولى من الولادة وهو يصيب 10٪ من النساء الحوامل (حديد حنان وآخر ،2015،ص48)

2- أعراض ارتفاع ضغط الدم عند المرأة الحامل :

- ارتفاع شديد في ضغط الدم

-تجمع السوائل في جسم الحامل مع انتفاخ الوجه والساقين

-ظهور زلال زائدة في البول

-وجود بروتين في البراز

-زيادة وزن الحامل بمقدار 0،75 كغ/ الأسبوع

-تحلل الدم

وعلامات أخرى قد تكون بإشارات قد تلاحظها الحامل مثل:

-الصداع

-غشاوة النظر

-كره الضوء الحاد

-الشعور بالإرهاق

-الغثيان في الأشهر الأخيرة من الحمل مع نقص البول

-الم حاد في الجانب الأيمن من البطن

-ضيق التنفس

وتحدث هذه الأعراض في النساء الشابات أكثر من الكبيرات في الحمل الأول أكثر من غيره وهو يزيد في نسبة وجود الحمل أو سرطان المشيمة (حديد حنان وآخر،2015،ص49).

3- التشخيص:

- تتطلب كل مشكلة صحية حسب درجة الخطورة واهتماما طبيا وتحتاج إلى تشخيص ويستخدم الطبيب في ذلك أدوات ومهارات للمساعدة على التعرف على المرض أو التلف الذي لحق بالمريض، حيث يمد المرض الطبيب بالتاريخ الطبي، وذلك بالإجابة عن الأسئلة التي تتعلق بالحالة العامة للمريض والأمراض السابقة وقد يسأل الطبيب أسئلة خاصة تتعلق بالعلة المشتبه فيها، وحينها يجري الطبيب الفحوصات، فانه يبحث عن علامات المرض البدنية وبعد إجراء الفحص الطبي، يقرر الطبيب إجراء الاختبارات والفحوصات فانه يبحث عن علامات المرض البدنية وبعد إجراء الفحص الطبي، يقرر الطبيب إجراء الاختبارات والفحوصات الاستكمالية اللازمة من تحاليل بيولوجية أو صور إشعاعية وعلى نحو ذلك، ثم يستخدم الأطباء المعلومات المناسبة من التاريخ والفحص ونتائج الاختبارات في تحديد التشخيص النهائي ومن ثم إيجاد كيفية العلاج(الدين زواوية جميلة ،2010،ص104.)

4- الوقاية من الأمراض:

- يساعد الأطباء في الارتقاء بالصحة ومنع المرض بطرق مختلفة وهم على سبيل المثال يعطون اللقاحات للوقاية عند النساء الحوامل أو للأطفال منذ الولادة أو لتقوية المواجهة لبعض الأمراض المعدية وغيرها وقد يأمرون بتناول غذاء خاص أو أدوية لتقوية أو مساعدة وسائل الدفاع الطبيعية ضد المرض ، يستطيع الأطباء الحد من خطورة أمراض كثيرة بتشخيصها وعلاجها في مراحل مبكرة ، ولذا يوصى معظم الأطباء بإجراء فحوصات جسمانية عامة بصفة منتظمة ، زد على ذلك تناول غذاء

متوازن والحصول على قدر كاف من الراحة والتمرين البدني(الدين زواوية جميلة ،2010 ،ص106).

5-العلاج:

-**العلاج يتم عن أشياء ثلاثة :** احدهما التدبير والتغذية والآخر استعمال الأدوية والثالث استعمال اليد ، ونعني بالتدبير والتصرف في الأسباب الضرورية المعدودة والتي هي جارية في العادة والغذاء من جملتها ، وأحكام التدبير من جهة كيفيتها مناسبة لأحكام الأدوية ؛ لكن الغذاء من جملته إحكام تخصه في باب الكمية لان الغداء قد يمتع، وقد يقلل وقد يعدل وقد يزاد فيه

تعريف الطب النفسي العلاج يهدف إلى تحقيق الشفاء التام من الأمراض وحين يتعذر يصبح الهدف هو تحقيق الأعراض المرضية وتقليل معاناة المريض وتقديم الإسناد النفسي ومساعدته على التكيف الاجتماعي عندما يكون هناك قصور في العلاقة الاجتماعية.

يشفى الناس عادة من الأمراض والإصابات الصغرى بدون علاج خاص وفي هذه الحالات قد يطمئن مرضاهم ببساطة، ويدعون الجسم يلتئم من تلقاء نفسه ، ولكن الأمراض الخطيرة بوجه عام تتطلب علاجا خاصة ومتابعة، وفي هذه الحالات قد يصف الطبيب ما يناسب من أدوية أو جراحة أو علاج آخر وقد اعتبرت الأدوية والجراحة لآلاف السنين من الطرق الرئيسية في العلاج إضافة إلى تقنيات أخرى مختلفة ضرورية وحتمية مثل العلاج الإشعاعي لمواجهة بعض الأمراض مثل: السرطان(الدين الزواوية خديجة ، 2011 ،ص107)

خلاصة

في الأخير تبقى الأمراض المزمنة (ضغط الدم– السكري – فقر الدم) مشكلة وبائية بالغة الخطورة على المستوى العالمي لا يمكن الحد منها إلا بتكاثف جميع القطاعات ، ويأتي ذلك بالوقاية من مخاطر العوامل المرتبطة بها كالحد من تعاطي التبغ واستهلاك الكحول ، النظام الغذائي غير صحي ، الخمول البدني وفي المقابل تشجيع الكشف المبكر عن هذه الأمراض وممارسة الرياضة.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- عينة الدراسة

3- أدوات الدراسة

4- الأساليب الإحصائية المستخدمة

خلاصة

تمهيد

تعتبر الدراسة الميدانية هي وسيلة هامة للوصول إلى الحقائق الموجودة في مجتمع الدراسة عن طريق الميدان يصبح بإمكان جمع البيانات وتحليلها لتدعم الجانب النظري وتأكيده

وهذا ما جعل الجانب الميداني من أهم خطوات البحث العلمي كونه يمكننا من إثبات أو نفي صحة الدراسة من خلال تحويل نتائج ودراستها

حيث سيتم التعرض في هذا الفصل إلى الإلمام بحيثيات الموضوع تمهيدا للدراسة الأساسية والتي انصبت على المنهج المتبع في الدراسة ومجالات الدراسة والأداة المستخدمة وخصائصها السيكومترية ثم التعرض إلى الأساليب الإحصائية التي تم الاعتماد عليها في الدراسة.

1- منهج الدراسة :

حتى يتأتى للباحث تحديد طبيعة المشكلة المدروسة وتحديد أبعادها فانه لابد عليه من إتباع منهج علمي سليم ، المنهج هو مجموعة القواعد والأسس العلمية التي تضمنها الباحث من اجل الوصول إلى الحقيقة .

وعليه فان اختيار المنهج الصحيح لكل مشكلة يعتمد أولا وأخيرا طبيعة المشكلة نفسها واستجابة لموضوع الدراسة ، تم استخدام المنهج الوصفي وذلك لمناسبته لأغراض الدراسة ،وهو الذي يدرس ظاهرة بهدف وصفها وتفسيرها .

فالمنهج الوصفي هو عبارة عن طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم من اجل الوصول إلى أغراض محددة لوضعية اجتماعية أو مشكلة إنسانية ، يعتبر طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميا عن طريق جمع المعلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها لدراسة دقيقة .

وبما أن موضوع الدراسة هو المساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة ببعض الأمراض المزمنة ، فان نوع المنهج الذي يتناسب مع هذه الدراسة هو المنهج الوصفي التحليلي والذي مكننا من الوقوف على وصف هذه الظاهرة ، وذلك من خلال جمع المعلومات وتحليلها وتفسيرها (سامية خلف الله ،2016 ،ص83).

2 عينة الدراسة :

بما انه من الصعب كان إجراء الدراسة على عدد كبير من الأفراد المعنيين بالدراسة لاعتبارات عدة فانه لابد من اللجوء إلى أسلوب العينة التي تعتبر من الإجراءات الهامة في الجانب الميداني .

والعينة هي مجتمع الدراسة الذي جمع منه البيانات الميدانية وهي تعتبر جزء من الكل فهي جزء أو نسبة معينة من أفراد المجتمع الأصلي .

وللتحقق من فروض الدراسة قمنا باختيار العينة القصدية التي يلجا إليها الباحث لاختيار مجموعة من الوحدات التي تلاءم أغراض بحثه فالعينة القصدية هي نوع من

العينات غير العشوائية التي يختارها الباحث بطريقة امبريقية ، حيث احتمال اختيار فرد معين غير معلوم مسبقا كما هو الحال في العينة العشوائية، واختيار الباحث للعينة القصدية نابع من كونها تحقق أهداف بعض الدراسات بشكل أفضل ، بحيث يتم اختيار أفرادها بناءا على شروط معينة دون أن يكون هناك أية إجراءات منهجية لعملية الاختيار يكفي أن تتوفر خاصية معينة ليقرر الباحث اعتباره فردا في العينة

كما أن دراستنا تمحورت حول المساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة ببعض الأمراض المزمنة في المؤسسة الاستشفائية فقد كانت عينتنا موجهة نحو النساء الحوامل المصابات بمرض مزمن في المؤسسة الاستشفائية بالمسيلة .

1-حجم العينة : أفراد العينة محل الدراسة الأساسية يقدر ب 20 امرأة حامل مصابة بضغط الدموي المزمن .

توزيع افراد عينة الدراسة:

بلغ افراد عينة الدراسة **20** فردا وهم يتوزعون حسب البيانات الشخصية والمتثلة في: الجنس، فئة الخبرة المهنية، والجداول التالية توضح التكرارات والنسبة المئوية حسب كل متغير :

01-بالنسبة لمتغير السن:

جدول رقم ..... يبين توزيع افراد العينة حسب متعير السن

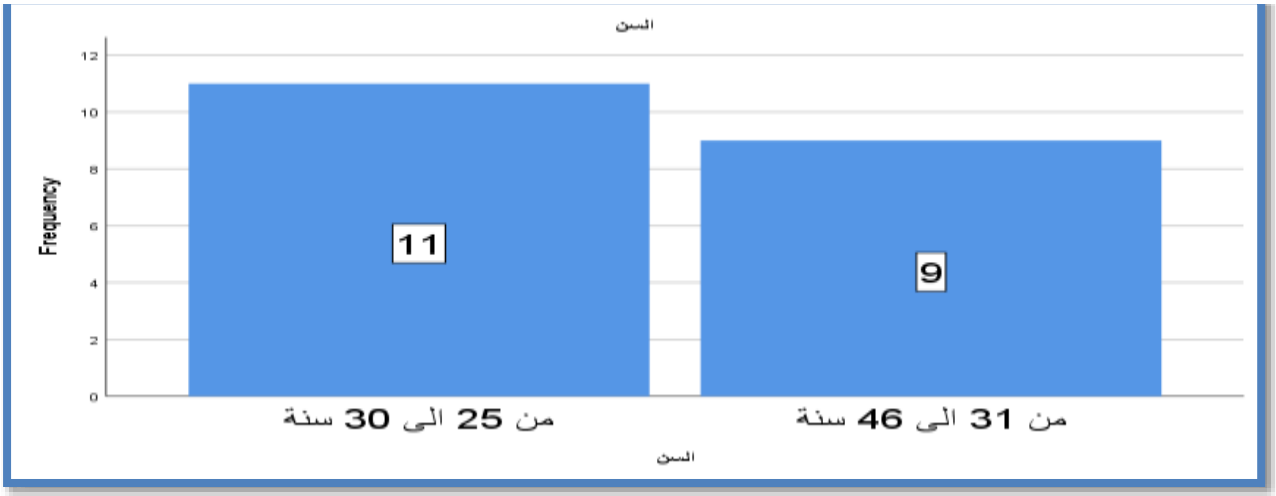
		Frequency	Percent
السن	من 25 الى 30 سنة	11	55.0
	من 31 الى 46 سنة	9	45.0
	Total	20	100.0

المصدر: من إعدادالطالبة بالاعتماد على بيانات المقياس ومخرجات برنامج SPSS .V 25

من خلال الجدول أعلاه نجد افراد موزعين على حسب متغير السن بنسب مختلفة، حيث نلاحظ النسبة الكبيرة منهم متوجدين في الفئة من 25 الى 30سنة بنسبة

55.00%ونسبة 45.00% لصالح الفئة العمرية من 31 الى 46 سنة والشكل التالي يوضح التوزيع العينة حسب **السن**

شكل رقم ..... يبين توزيع افراد العينة حسب السن



المصدر: مخرجات برنامج SPSS .V 25

02-بالنسبة لمتغير الخبرة المهنية:

جدول رقم ..... يبين توزيع افراد العينة حسب متعير الخبرة المهنية

		Frequency	Percent
الخبرة	أقل من 5 سنوات	17	21.3
	من 6 إلى 10 سنوات	32	40.0
	من 10 فما فوق	31	38.8
	Total	80	100.0

المصدر: من إعدادالطالبة بالاعتماد على بيانات المقياس ومخرجات برنامج SPSS .V 25

من خلال الجدول أعلاه نجد افراد موزعين على 03 فئات خبرة مهنية بنسب مختلفة، حيث نلاحظ النسبة الكبيرة منهم متوجدين في الفئة الخبرة (أقل من 5 سنوات) بنسبة 21.30%ونسبة40.00% لصالح الفئة الخبرة (من 6 إلى 10 سنوات) يليها بنسبة 38.80% لصالح فئة (من 10 فما فوق) والشكل التالي يوضح التوزيع العينة حسب الخبرة المهنية

شكل رقم ..... يبين توزيع افراد العينة حسب الخبرة المهنية

المصدر: مخرجات برنامج SPSS .V 25

3-الادوات المستخدمة :

بغرض إجراء هذه الدراسة قمنا باختيار الاختبار النفسي لقياس متغير المساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة

1-3 اختبار الدعم الاجتماعي المدرك : أعده زايمت Zimet ،داهليم Dahlen وفورلاي Forley سنة 1988، يتكون هذا الاختبار من 12 عبارة تكون الإجابة عليها وفق 7 بدائل هي :معارض تماما ، معارض بشدة ،معارض ، محايد ، موافق ، موافق بشدة ، وموافق تماما ، وتتراوح الدرجات على هذه البدائل من 1 الى 7 درجات ، بحيث تقدر أدنى درجة على هذا المقياس 12 وأقصاها 84

تمثل عبارات وأبعاد هذا المقياس مصادر وأنواع الدعم الاجتماعي المدرك المقدم للفرد كما يلي :

- أشخاص مميزين بالنسبة للفرد يمثلون البنود 1-2-5-10

- الأسرة مثلت بالعبارات رقم 3-4-8-11
- الأصدقاء مثلوا بالعبارات رقم 6-7-9-12

تمت ترجمة هذا المقياس من لغته الأصلية الانجليزية إلى اللغة العربية ، كما تمت أيضا الترجمة العكسية للمقياس ، أي من اللغة العربية إلى اللغة الانجليزية بمساعدة متخصصين في اللغتين وذلك للتأكد من مطابقة وصحة العبارات بعد الترجمة ، وأخيرا قمنا بالتأكد من خصائصه السيكومترية عن طريق تطبيق نسخته العربية على عينة تكونت من 20 امرأة حامل وتأكدنا من صدقه وثباته وبالتالي صلاحية تطبيقه في بيئتنا الجزائرية (قنون خميسة،2012 ،ص137).

4_ الخصائص السيكومترية للمقياس :

1-.- حساب صدق وثبات المقياس

تعريف صدق المقياس: يقصد بصدق أداة الدراسة؛ أن تقيس فقرات المقياس ما وضعت لقياسه، وقمنا بالتأكد من صدق المقياس من خلالصدق الاتساق الداخلي لعبارات المقياس.

تعريف ثبات المقياس؛ ويقصد بثبات أداة الدراسة أنها تعطي نفس النتيجة لو تم إعادة توزيع المقياس أكثر من مرة، تحت نفس الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى، أن ثبات المقياس؛ يعني الاستقرار في نتائج المقياس، وعدم تغييرها بشكل كبير، فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة، عدة مرات، خلال فترات زمنية معينة.

04-02-. حساب صدق لعبارات المقياس من الصدق الاتساق الداخلي لعباراته وفقا لمعامل ارتباط بيرسون

تهدف من استخدام طريقة صدق الاتساق الداخلي ووفقا لمعامل ارتباط بيرسون إلى معرفة مدى قدرة كل مجموعة من عبارات المحور على قياس متغير بوضوح.

عندما يتم حساب معامل الارتباط بين متغيرين فإن هذا المعامل يتراوح في كل الحالات بين(−1) و(+1)، لكن هذا المعامل لا يكتسب دلالته من قيمته المطلقة، ويتعين أن يتم تفحص دلالة معامل الارتباط بيرسون وهذا من خلال مقارنة قيمة مستوى المعنوية (sig) لكل معامل ارتباط مع مستوى الدلالة 0.05 ، فإذا كانت قيمة(sig) أقل أو تساوي مستوى الدلالة: 0.05 فان معامل الارتباط بيرسون ذا دلالة إحصائية أي توجد علاقة بين العبارة ومحورها أي بعبارة أخرى أن العبارة صادقة ومتسقة لما وضعت لقياسه أي أن مضمون العبارة يتلاءم مع مفهوم المحور الذي تنتمي إليه .

ملاحظة[1]:**مستوى المعنوية (Sig)**:أو ما يسمى ب (احتمال الخطأ) (P−value): تظهر في مخرجات البرامج الإحصائية مثل برنامج Spss، وعلى أساسها يتم اختبار دلالة الإحصائية لنتائج الدراسة الميدانية. **ومستوى الدلالة الإحصائية (0.05)** وهي قيمة يختارها الباحث في بحثه وعادةفي دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية يتم اختبار مستوى الدلالة شائع الاستخدام وهو 0.05 ويعني ذلك ان الباحث يشك في النتائج الميدانية بنسبة 5% ويعني ذلك أن الاحتمال المقبول بالخطأ في المعاينة، يجب ألا يزيد عن 0.05 أو بمعنى آخر يُقبل مقدار خطأ في صحة النتائج إذا كانت قيمة sig لا تزيد عن 0.05 .

وعليه قمنا بحساب الاتساق الداخلي وفقا لمعامل الارتباط بيرسون بالاستعانة ببرنامج (SPSS. V 25) ونتائج مبينة في الجدول التالي :

الجدول رقم (01) يوضح مدى الاتساق الداخلي لعبارات المقياس

	Correlation de Pearson	Sig. (bilatérale)	N		Correlation de Pearson	Sig. (bilatérale)	N
الفقرة رقم 01	0.645*	0.044	10	**الفقرة رقم 07**	0.654*	0.04	10

الفقرة رقم 02	0.704*	0.023	10	**الفقرة رقم 08**	0.638*	0.047	10
الفقرة رقم 03	0.827**	0.003	10	**الفقرة رقم 09**	0.815**	0.004	10
الفقرة رقم 04	0.669*	0.034	10	**الفقرة رقم 10**	0.808**	0.005	10
الفقرة رقم 05	0.823**	0.003	10	**الفقرة رقم 11**	0.684*	0.029	10
الفقرة رقم 06	0.700*	0.024	10	**الفقرة رقم 12**	0.859**	0.001	10
**دال : أي يوجد ارتباط معنوي بين الفقرة والدرجة الكلية لبعدها							
قـاعدة: إذا كانت قيمة الاحتمال الخطأ (Sig. or P-value) أقل من أو تساوي مستوى الدلالة،0.05 فانه يوجد ارتباط معنوي.							

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS .V 25

التعليق على الجدول أعلاه: من النتائج الارتباطات الثنائية المبينة أعلاه نلاحظ أن: عبارات المقياس (الدعم الاجتماعي المدرك) تمتاز بالاتساق الداخلي مع محورها حيث أن العلاقة الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس وعباراته دالة إحصائيا، إذ أن قيمة SIG (مستوى المعنوية) لقيم الإحصائية لمعامل ارتباط بيرسون (Correlation de Pearson) المحسوبة في كل عبارة من عبارات المحور هي أقل من مستوى دلالة 0.05 فمثلا معامل الارتباط بين الفقرة رقم 01 والدرجة الكلية للمقياس بلغ R=0.645 وقيمة sig=0.044 وهي أقل من 0.05، ومنه العبارة

صادقة ومتسقة داخليا لما وضعت لقياسه وهكذا ما باقي المقارنات في باقي الفقرات المقياس ومنه عبارات المقياس المتعلق بقياس (الدعم الاجتماعي المدرك) صادقة ومتسقة، لما وضعت لقياسه.(عبد الكريم بوحفص ،2013،ص24-26)

04-03 حساب صدق لعبارات المقياس من خلال الصدق التميزي(المقارنة الطرفية)وفقا اختبار 'Test T'

الطريقة أخرى تم اعتماد عليها في تقدير معامل الصدق للمقياس(الدعم الاجتماعي المدرك)وطريقة الصدق التميزي أو ما يعرف بطريقة المقارنة الطرفية تعتمد على ترتيب درجات عينة الاستطلاعية (10افراد) ترتيبا تنازليا من أعلى درجة إلى أدنى درجة في كل مقياس فالمجموعة الأولى (طرف العلوي) وتقدر بنسبة 27% من الذين تحصلوا على درجات مرتفعة أما المجموعة الثانية وتقدر بنسبة 27% من الذين تحصلوا على درجات منخفضة ، ثم بعد ذلك تم استخدام اختبار 'Test T' للكشف عن الفروق بين متوسطي عينتين مستقلتين العينة أولى العلوية والعينة الثانية سفلية : (Test T pour échantillons indépendants) وأيضا باعتماد على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري كما يلي :

الجدول رقم (02): يوضح حساب الصدق التمييزي لمقياس **التماثل التنظيمي**

المقياس/	الطرفين	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T المحسوبة	درجة الحرية	SIG	الدلالة الإحصائية
الدعم الاجتماعي المدرك	الطرف العلوي	5	5.7333	0.13693	6.624	8	0.000	توجد فروق
	الطرف السفلي	5	4.3500	0.44644				
قـــاعدة: إذا كانت قيمة الاحتمال الخطأ (P-value or Sig.) أقل من أو تساوي مستوى الدلالة،0.05 فانه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.								

من خلال الجدول أعلاه نجد:

أن: قيمة (T-TEST) بلغت (T_{cal}=6.624) والقيمة مستوى المعنوية المصاحبة لقيمة اختبار(T-TEST) بلغت (Sig =**0.000**)**اقل** منمستوى الدلالة 0.05 ومنه **توجد**فروق دالة احصائيابين الطرفين (العلويوالسفلي) واذن نستنتج ان مقياس الدعم الاجتماعي المدركيتمتع بقدرة التمييز بين اطراف ومنه عبارات المقياس صادقة وهي تقيس ما اعدت لقياسه لدى العينةالدراسة

04-04. حساب ثبات المقياس وفق طريقة طريقة معامل ألفا كرومباخ

وفي دراستنا تم التحقق من ثبات عبارات المقياس الدراسة، من خلال استخدام **طريقة معامل ألفا كرومباخ:**ويعد من أكثر مقاييس الثبات استخداما من طرف الباحثين، حيث يقيس درجة ثبات عبارات المقياس، بمعنى ما نسبة الحصول على نفس النتائج أو الاستنتاجات فيما لو أعيد تطبيق نفس الأداة وفق ظروف مماثلة.[2]

وفي دراستنا تم استعانة ببرنامج spss في حساب الثبات بطريقة ألفا الكروم باخ وتحصلنا على النتائج التالية:

جدول رقم (03): يبينثبات عبارات المقياس بطريقة Cronbach's Alpha

	قيم إحصائية الثبات Reliability Statistics	
	Cronbach's Alpha معامل ألفا كرونباخ	N of Items عدد الفقرات
جميع الفقرات المقياس	0.892	10
تم حساب الثبات عبارات المقياس على عينة استطلاعية: 20 فرد		

المصدر: من إعدادالطالبة بالاعتماد على بيانات المقياس ومخرجات برنامج SPSS .V 25

من خلال الجدول أعلاه نجد فان قيمة معامل ألفا كرومباخ ذات قيم مرتفعة لجميع عبارات **المقياس**المتعلق بقياس (الدعم الاجتماعي المدرك)حيث بلغ **0.892**وتجدر الإشارة انه معامل ألفا كرومباخ كلما اقتربت قيمته من 01 دل على أن قيمة الثبات مرتفعة. واكبر من الحد الأدنى0.6 ومنه نستنتج أنأداة الدراسة (المقياس) التي

أعددناه لمعالجة المشكلة المطروحة هي صادقة وثابتة في جميع عباراتها وهي جاهزة للتطبيق على عينة الدراسة.(مصطفى عويطي ،2018،ص149

05: الأدوات الإحصائية المستخدمة في الدراسة

تم الاعتماد على الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) لمعالجة بيانات الدراسة **(SPSS: V25) SPSS: Statistical Package for the Social Sciences**وتم الاعتماد على بعض الأساليب الإحصائية كما يلي:

05-01-التكرارات والنسبة المئوية: وهذا لوصف الإحصائي للبيانات الشخصية لأفراد عينة الدراسة.

05-02- المتوسط الحسابي:وهو متوسط مجموعة من القيم، أو مجموع القيم المدروسة مقسوم على عددها، وذلك بغية التعرف على متوسط إجابات المبحوثين حول عبارات كل محور وأبعاده.

05-03- الانحراف المعياري: وذلك من أجل التعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة اتجاه الدرجة الكلية للأبعاد ومحاور المقياس، ويوضح التشتت في استجابات أفراد الدراسة فكلما اقتربت قيمته من الصفر فهذا يعني تركز الإجابات وعدم تشتتها.

05-04-معامل الارتباط بيرسون (Correlation de Pearson):[3] واستخدم في الصدق الاستاق الداخلي لعبارات المقياس حيث: ويستخدم لقياس اتجاه وقوة العلاقة الخطية بين المتغيرين وتقع قيمة معامل الارتباط بين -1 الى +1 وهذه القيمة تدل على قوة أو ضعف العلاقة بين المتغيرين، فاذا كنت القيمة كبيرة كافية بغض النظر عن الإشارة فإن العلاقة بين المتغيرين قوية، والعكس صحيح، أي أن العلاقة عكسية. ويمكن تقسيم قيمة معامل الارتباط على الشكل التالي:

أقل من 0.3∓	ضعيفة
من 0.3∓ الى 0.7∓	متوسطة

أكبر من 0.7∓	قوية

05-05- معامل ألفا كرومباخ(Cronbach's Alpha) يعد من أكثر مقاييس الثبات استخداما من طرف الباحثين، حيث يقيس درجة ثبات عبارات المقياس، بمعنى ما نسبة الحصول على نفس النتائج أو الاستنتاجات فيما لو أعيد تطبيق نفس الأداة وفق ظروف مماثلة.

05-06- اختبار -ت- لعينتين مستقلتين (Independent Sample T test): لاختبار الفروق بين متوسطين لعينتين (مجموعتين)مستقلتين للذكور والإناث.

اختبار -ت- لعينتين مستقلتين (Independent Sample T test): لاختبار الفروق بين متوسطين لعينتين (مجموعتين)مستقلتين للذكور والإناث.

05-07-.اختبار (ANOVA) (تحليل التباين الأحادي).: ويستخدم لفحص الفروق بين أكثر من متوسطين لـ أكثر من عينتين مستقلتين.(محمد بلال الزغبي ،2012،ص279)

الخلاصة

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل قد تم إيضاح الإجراءات الميدانية من اجل التحقق من الفروض ،وكذا كيفية التعامل مع نتائج ليتم بعد ذلك تفسيرها وربطها بالفروض المطروحة في الجانب النظري

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

1-عرض ومناقشة الفرضية الاولى

2-عرض ومناقشة الفرضية الثانية

3-عرض ومناقشة الفرضية الثالثة

4-مقترحات الدراسة

خلاصة

تمهيد:

في هذا الفصل سوف يتم مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات وذلك بالاستعانة بفصول الجانب النظري وكذا الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع البحث ،دون اهمال واقع النساء الحوامل ومحيطهن الاجتماعي .

1-عرض نتائج اختبار الفرضيات الدراسة ومناقشتها

السؤال العام للدراسة:

نص السؤال:مستوى المساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة بضغط الدم مرتفع؟

للإجابة على التساؤل العام للدراسة فإننا تم اعتماد على أدوات الإحصائية التالية: المدى، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري كما يلي:

المدى:الجدول رقم (01) لتحديد مجالات ل مقياس ليكرت **السباعي** المستخدم في المقياس الدراسة

البدائل	معارض تماما	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	موافق تماما
الدرجة	1	2	3	4	5	6	7

حيث تم حساب المدى و يساوي= (أعلى درجة في مقياس- أدني درجة في مقياس) =(7-1)=06 وللحصول على طول الفئة للتنقل بين المجالات الموافقة نقوم بقسمة المدى على عدد دراجات الموافقة وذلك على نحو التالي: طول الفئة =**03/6**=(**2.00** درجة) ملاحظة رقم **03** نقصد بها مستويات المساندة الاجتماعية لدى المرأة الحامل المصابة بضغط الدم(مساندة منخفضة، متوسطة، مرتفعة)

وبإضافة هذه القيمة (2.00) في كل مرة للحد الأدنى لدرجة الموافقة نحصل على الحد الأعلى لكل مجال مثلا : 1+2.00=3.00 (درجة) فنحصل على مجال **[1- 3.00]** وهو مجال المساندة بدرجة منخفضة.[4]

وهكذا مع كل مجالات المساندة الأخرى، وتفيد هذه العملية في التعرف على موقف المُشترك لإجمالي أفراد العينة على كل عبارات المقياس**الدعم الاجتماعي المدرك** حيث حيث نحصل على المجالات كما يلي:

- ✓ إذا تراوحت قيمة المتوسط الحسابي لإجابات العينة حول درجة **مساندة الاجتماعية**

ما بين **[1- 3.00]** فان هذا يعني أن درجة المساندة هي **منخفضة**؛

- ✓ إذا تراوحت قيمة المتوسط الحسابي لإجابات العينة حول درجة **مساندة الاجتماعية**

ما بين **[3.01- 5.00]** فان هذا يعني أن درجة المساندة هي **متوسطة** ؛

- ✓ إذا تراوحت قيمة المتوسط الحسابي لاجابات العينة حول درجة**مساندة الاجتماعية**

ما بين **[5.01- 7.00]** فان هذا يعني أن درجة المساندة هي **مرتفعة**

والجدول التالي يمثل المتوسط الحسابي لإجابات افراد عينة الدراسة (المرأة الحامل المصابة بضغط الدم) **على اجمالي عبارات مقياس** (الدعم الاجتماعي المدرك)

جدول رقم (02) : يبين نتائج الإجابة على التساؤل العام للدراسة

اتجاهات افراد العينة	Descriptive Statistics الإحصائيات الوصفية للإجابات العينة			تقيم المساندة الاجتماعية حسب وجهة نظر المرأة الحامل (ضغط الدم)	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		المتوسط الحسابي الكلي موجود ضمن	النتيجة

	Mean	Std. Deviation		مجال	
	5.0333	0.6766		من[3.666 الى 5]درجة	مساهمة مرتفعة

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على بيانات المقياس ومخرجات برنامج SPSS .V 25

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن المتوسط الحسابي للدرجات الإجمالي لإجابات أفراد العينة على عباراتالمقياسبلغ($\bar{x}$=5.0333) وهذا الأخير موجود ضمن مجال المساندة الاجتماعية مرتفعة من(5.01درجة إلى 07درجة)أي أن اتجاهات وأراء الافراد العينة المستجوبين هي نحو مدى مستوى المساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة بضغط الدم من وجهة نظر الأساتذة المستجوبين **هي بدرجة عالية**

التساؤل الاول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى المرأة الحامل المصابة بضغط الدم تعزى لمتغير السن؟

وللكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات الفئات المتغيرات الشخصية نستخدم اختبار (T-TEST) في حالة دراسة الفروق بين المتوسطين مثلا السن(من 25 الى 30سنة، 31 الى 46 سنة)،.

للإجابة للتحقق من التساؤل الثاني تم استخدام اختبار ' ت' (T-TEST) للدلالة على الفروق بين المتوسطات لفئتين فقط وهما**المتغير السن**ويستخدم اختبار (T-TEST) لتقدير الفرق بين المتوسط .**والجدول التالي هو ملخص للجداول (ملخص لنتائج** اختبار (T-TEST) لـ عينتين مستقلتين (Test T pour échantillons indépendants).

الجدول رقم(03): يوضح الفروقاتجاهات العينة تبعا لمتغير **(السن)**.

أراء واتجاهات أفراد عينة	المتغير	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T-) **المحسوبة**TEST)	درجة الحرية	Sig مستوى المعنوية	القرار
	من 25	11	5.0000	0.75462	0.237	18	0.815	لا

الدراسة حسب متغير السن	إلى 30 سنة						توجد فروق
	من 31 إلى 46 سنة	9	5.0741	0.61016			
اتخاذ القرار او فإذا كانت مستوى المعنوية(قيمة الاحتمال الخطأ)(P-value أو Sig)أقل من أو تساوي مستوى الدلالة 0.05 فإننا نقبل الفرضية							

ز

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على بيانات المقياس ومخرجات برنامج SPSS .V 25

من خلال الجدول أعلاه تبين لنا:

أن: قيمة (T-TEST) بلغت (T_{cal}=0.237) والقيمة مستوى المعنوية المصاحبة لقيمة اختبار(T-TEST) بلغت (Sig =**0.815**)**أكبر** من مستوى الدلالة0.05 ومنه **لا توجد** اختلافات في أراء واتجاهات النساء الحوامل والمصابين بمرض ضغط الدموي المستجوبين نحو **المستوى المساندة الاجتماعية لديهم البيداغوجية** وهذا من وجهة نظرهم أي لا يوجد اختلاف في آراء المرأة الحامل والمصابة بمرض ضغط الدم من ذوي الفئة العمرية (من 25 إلى 30 سنة) عن الآراء من الفئة العمرية (من 31 إلى 46 سنة)

2-مناقشة نتائج الفرضية:

الفرضية الأولى

مستوى المساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة بضغط الدم مرتفع

يتضح من خلال عرض نتائج الفرضية الأولى ،والموضحة في الجدول رقم 01 والتي بينت وجود درجة عالية للمساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة بضغط الدم من خلال الاستجابات العالية على اغلب البنود،تمثلت في إصابة المرأة الحامل لمرض مزمن هذا ما يزيد من مستوى الدعم الاجتماعي لها

وما تشير إليه النتائج ، قد يكون برهانا أو دليلا على أهمية المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد أو المرأة الحامل المصابة بضغط الدم تحديدا ،من شبكتها الاجتماعية المتمثلة في الأسرة بالدرجة الأولى ثم أصدقائها وأقاربها المحيطين بها ،وأهمية هذا الدعم المقدم لها بجميع أشكاله سواء تعلق الأمر بالدعم المعنوي أو العاطفي .

هذا ما أشارت إليه دراسة فايد (2001) للمساندة الاجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة حيث تبين دور المساندة الايجابي وأثرها في خفض الضغوط وتمثلت المساندة كعامل وقائي مخففا للآثار السلبية المختلفة ، حيث نلاحظ اتفاق الدراسة مع نتائج الدراسة الحالية في اهمية ودور المساندة الاجتماعية ومستواه المرتفع لدى افراد الذين يعانون من ضغوط الحياة المختلفة

اي ان للمساندة الاجتماعية دور فعال في تحسين حياة الحوامل المريضات ،وبالتالي يعتبر الدعم عاملا مهما في حماية وتحصين الام وجنينها وكذلك يزيد من مشاعر الامن والارتباط

الفرضية الثانية

توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمرأة الحامل المصابة بضغط الدم تعزى لمتغير السن

يتضح من خلال نتائج الفرضية الثانية للدراسة ، ومن خلال نتائج الموضحة في الجدول رقم (02) ومنه لا توجد اختلافات في آراء واتجاهات النساء الحوامل والمصابات بضغط الدم والمستجوبين نحو مستوى المساندة الاجتماعية لديهن ومن وجهة نظرهم لا يوجد اختلاف في أرائهن في الفئة العمرية (من 25 الى 30 سنة) عن آراء الفئة العمرية من (31 إلى 46 سنة) ، ومنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمرأة الحامل المصابة بضغط الدم تعزى لمتغير السن وهذا راجع إلى دور المساندة الاجتماعية في مختلف مراحل حياتهن والى أهمية المساندة في كل مراحل حياة المرأة الحامل المصابة بضغط الدم ففي كل مرحلة تكون بحاجة إلى المساندة من طرف المحيطين بها وبالأخص إذا كانت مصابة بمرض مزمن لان في فترة الحمل بالأخص تزيد المفاهيم الخاطئة للمرأة ويزيد التأثر بها وهذا ما أشارت إليه دراسة احمد (1994) لتعرف على أعراض القلق والاكتئاب وكذا مستوى المفاهيم

الخاطئة للمرأة الحامل حيث أجريت الدراسة على 50 امرأة حامل من حيث خلفية السن ، حيث أشارت الدراسة إلى أن النساء الحوامل لديهن ارتفاع في مستوى القلق والاكتئاب والمفاهيم الخاطئة أكثر من النساء غير حوامل ، واتفقت دراسة احمد مع نتائج الدراسة الحالية في تضمنها لخلفية السن حيث توضح أن اختلاف السن لا يؤثر على مدى احتياج المرأة الحامل للمساندة ففي كل مراحلها العمرية تحتاج مساندة بالأخص إذا كانت المرأة الحامل مصابة بمرض مزمن أو ضغط الدم تحديدا

الفرضية الثالثة

توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى المرأة الحامل المصابة بضغط الدم تعزى لمتغير ترتيب الحمل

ويتضح من خلال نتائج الدراسة الموضحة في الجدول رقم (03) ،انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ومنه لا توجد اختلافات في آراء واتجاهات النساء الحوامل والمصابات بضغط الدم والمستجوبات نحو مستوى المساندة الاجتماعية لديهن وهذا من وجهة نظرهم ، أي لا يوجد اختلاف في آراء المرأة الحامل والمصابة بمرض ضغط الدم بين فئات ترتيب الحمل (الفئة الأولى : المرة الأولى ،والفئة الثانية : المرة الثانية أو الثالثة ، والفئة الثالثة : من المرة الخامسة إلى السابعة)

هذا يشير إلى انه رغم اختلاف ترتيب الحمل للإصابة بمرض مزمن إلى انه لا توجد فروق في حاجة المرأة الحامل للمساندة سواء كانت الإصابة في الحمل الأول وتكون خالية من الخبرة وتجارب أو المرة السابعة مليئة بالخبرة والتجارب فهي في أي فترة حمل أصيب بمرض مزمن أو ضغط الدم تحديدا ، بحاجة إلى دعم ولا يختلف مستوى احتياجها لهذا الدعم المقدم من طرف المحيطين بها

هذا ما أشارت واتفقت معه الدراسة التي أجريت في مستشفى امشدالة بالبويرة للتعرف على الضغوط النفسية لدى النساء الحوامل المقبلات على الولادة أول مرة حيث أجريت الدراسة على 5 حالات وتم التوصل إلى أن معظم الحالات لديها ضغط نفسي مرتفع وذلك راجع إلى فترة الحمل والتغيرات التي تطرأ على المرأة الحامل وحالتين لا تعاني من ضغط نفسي مرتفع وذلك راجع إلى الدعم الكافي من

الطرف العائلة ، من خلال هذه الدراسة يتضح اتفاقها مع دراستنا الحالية حيث أن ترتيب الحمل لايعد سببا في تخفيف الضغط وأما المساندة الاجتماعية الكافية هي التي لها دور فعال في تخفيف الضغوط سواء كان الحمل الأول أو السابع لإصابة المرأة الحامل بضغط الدم فان المساندة هي التي تلعب دورا وقائيا في تخفيف من المرض

3-اقتراحات الدراسة :

انطلاقا من نتائج المحصل عليها من الدراسة الحالية ، فانه تم إدراج بعض المقترحات كما يلي :

1-ضرورة تعاون المحيط العائلي والاجتماعي مع المرأة الحامل المصابة بمرض مزمن وتوعية الأهل من طرف الطبيب المعالج بذلك

2- تسليط الضوء على الأمراض المزمنة الأخرى التي تصيب المرأة الحامل (القلب ، القصور الكلوي ، سرطان الثدي ، فقر الدم)

3-القيام بالبحوث والدراسات التي تخص الظواهر النفسية المتعلقة بالدراسة

4-تفعيل دور الجمعيات والنوادي النفسية والاجتماعية لأهميتها في تقديم المساندة والدعم للمريضات الحوامل والتخفيف من شدة الضغط

5-توعية أفراد المجتمع بأهمية المساندة الاجتماعية بأشكالها المختلفة ومصادرها المتعددة في مساعدة النساء الحوامل المصابات بمرض مزمن

6-إعطاء أهمية أكثر للعلاقة بين الجانب النفسي والعضوي ،وللدور المهم الذي يلعبه الجانب النفسي في مجال التماثل نحو الشفاء لدى المرضى

7-اختيار عينات اكبر حجما

8_ إجراء هذه الدراسة على عينة من النساء الحوامل المصابات بمرض مزمن وغير المصابات بمرض مزمن والمقارنة بينهما

خاتمة :

لقد حاولنا من خلال بحثنا هذا فتح نافذة على احد أهم المواضيع في المجال النفسي والعضوي ،والمتعلقة بالمساندة الاجتماعية للمرأة الحامل المصابة بمرض مزمن ، حيث يمكننا القول إن المساندة الاجتماعية تظهر أثرا في نفسية المرأة

الحامل المصابة بمرض مزمن أو ضغط الدم تحديدا ،وهو ما يعكس المستوى المرتفع الذي ظهر على عينة الدراسة الحالية ، مما يشير إلى حاجتها إلى المساعدة والدعم الاجتماعي للتخفيف من ذلك ،وهذا ما أشارت إليه نتائج الدراسة التي تضمنت وجود مستوى مرتفع للمساندة الاجتماعية على عينة الدراسة ،وبالتالي عدم وجود فروق في أبعاد الدراسة ، كأهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة الحالية.

قائمة المراجع :

الكتب

1–عبد الكريم بوحفص ،الأساليب الإحصائية وتطبيقاتها يدويا وباستخدام spss ،الجزء 02، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر ، 2013

2–مصطفى طويطي ، التحليل الإحصائي لبيانات الاستبيان– تطبيقات علمية على برنامج excel، دار النشر الجامعي ، تلمسان –الجزائر – 2018

3–محمد بلال الزغبي ،عباس طلافحة ، النظام الإحصائي spss –فهم وتحليل البيانات الإحصائية ، دار وائل للنشر ، عمان ، طبعة الثالثة ، 2012

الرسائل والمذكرات

4–الدين الزواوية جميلة ، تمثلات العلاج التقليدي و العلاج الطبي وعلاقتهما بعملية التطبيب "دراسة ميدانية مقارنة بين الذكور والإناث " مذكرة لنيل شهادة الماجستير ،جامعة وهران ، كلية علوم التربية ،2011

5–حديد حنان ، بعزيز صبرينة ، المساهمة في دراسة بعض المتغيرات البيوكيميائية والفزيولوجية عند المرأة الحامل بأم بواقي ، مذكرة لنيل شهادة الماستر ، جامعة العربي بن لمهيدي ، كلية العلوم الدقيقة وعلوم طبيعية و الحياة ، 2015

6–حكيمة بوخالفة ، التوظيف السيكوسوماتي لدى مرضى السكري من النوع الأول ، مذكرة لنيل شهادة الماستر علم النفس العيادي ، جامعة قاصدي مرباح ، ورقلة ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ،2015

7–بوترعة صبرينة ، التوظيف النفسي لدى المصابين بالقصور الكلوي المزمن الخاضعين لتصفية الدم ، دراسة عيادية لخمسة حالات من خلال اختبار فهم الموضوع TAT ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي ، جامعة أكلي محند اولحاج ، البويرة ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ،2015

8–إسعادي فارس ، مساهمة في دراسة اثر مرض الربو على التوافق النفسي لدى العاملين في المؤسسات الصناعية " دراسة ميدانية بالمؤسسة الوطنية لصناعة الاسمنت بعين الكبيرة ولاية سطيف "، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس التخصص التنظيمي و تسيير الموارد البشرية ، جامعة منتوري ، قسنطينة ،2007

9-شيماء احمد محمد الديدامونى ، المساندة الاجتماعية و علاقتها بالموهبة الابتكارين للمراهقين ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في التربية (تخصص الصحة النفسية) جامعة زقازيق ، كلية التربية ، قسم الصحة النفسية 2009

10-مروان عبد الله دياب ، دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة و الصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين ، الجامعة الإسلامية ، غزة ، كلية التربية ، قسم علم النفس ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس 2006

11-قنون خميسة ، الاستجابة المناعية و علاقتها بالدعم الاجتماعي المدرك و الرضا عن الحياة لدى مرضى السرطان ، دراسة عينة من مرضى السرطان بمركز مكافحة السرطان و المستشفى الجامعي لولاية باتنة ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي ، جامعة الحاج لخضر باتنة – كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية 2013

12-حسن عبد الرؤوف القطراوي ، المساندة الاجتماعية و الرضا عن خدمات الرعاية و علاقتها بالصلابة النفسية للمعاقين حركيا بقطاع غزة ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الإرشاد النفسي بكلية التربية بالجامعة الإسلامية بغزة 2013

13-غالب رضوان ذياب مقداد ، قلق المستقبل لدى مرضى الفشل الكلوي و علاقته ببعض المتغيرات ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الصحة النفسية المجتمعة من كلية التربية في الجامعة الإسلامية – غزة – كلية التربية 2015

14-نبيلة باوية ، الدعم الاجتماعي وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى النساء المصابات بسرطان الثدي ، دراسة ميدانية على عينة من النساء بمستشفى محمد بوضياف – ورقلة – قسم العلوم الاجتماعية ، شعبة علم النفس ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه تخصص علم النفس الاجتماعي ، 2012

15-قنون خميسة ، الدعم الاجتماعي المدرك و علاقته بالاكتئاب لدى المصابين بالأمراض الانتائية ، دراسة ميدانية على عينة من مرضى التهاب الكبد الفيروس " C " بالمستشفى الجامعي لولاية – باتنة – مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس تخصص علم النفس المرضي الاجتماعي ، جامعة محمد خيضر – بسكرة – كلية الآداب و العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، 2007

16-قدور بن عباد هوارية ، المساندة الاجتماعية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما تدركها العاملات المتزوجات ، دراسة ميدانية بقطاع الصحة العمومية – وهران- رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس العمل ، كلية العلوم الاجتماعية ،2014