تقدير الذات وعلاقته بالإمتثال العلاجي لدى المصابات بالسكر الحملي.

هديبل امينة **براوي فاطمة الزهرة**

جامعة البليدة 2

ملخص :

يعتبر تقدير الفرد لذاته سمة من سمات الشخصية، وهو المحرك الأساسي الذي يقع خلف أي سلوك ويدعمه بالإيجاب أو السلب، وباعتبار الامتثال العلاجي نوع من أنواع هذه السلوكات اذ يعبر عن مدى التزام المريض بتعاليم العقد العلاجي بكل حذافيره بغرض استقرار حالته وعدم تأزم صحته والتعايش مع المرض والتقليل مضاعفات.

انطلاقا من هذا فكرنا في القيام بدراسة ميدانية على عينة قوامها 50 مصابة بالسكر الحملي، لفحص العلاقة بين تقدير الذات والإمتثال العلاجي عند هذه الفئة من النساء، وهذا ما دفع بنا إلى طرح التساؤلات التالية:

1. هل هناك علاقة بين تقدير الذات والامتثال العلاجي لدى الحوامل المصابات بداء السكرالحملي؟
2. هل هناك فروق بين مرتفعي ومنخفضي تقدير الذات في الامتثال العلاجي لدى المصابات بداء السكر الحملي ؟

بإتباع المنهج والوصفي وبعد الإجراءات التطبيقية، أسفرت نتائج الدراسة على وجود علاقة إرتباطية موجبة بين تقدير الذات والامتثال العلاجي لدى المصابات بالسكر الحملي،و

وجود فروق في الامتثال العلاجي بين مرتفعي ومنخفضي تقدير الذات لدى المصابات بداء السكر الحملي.

➢ **مقدمة:**

يتميز هذا العصر بتغيرات سياسية واقتصادية وثقافية متباينة أدت إلى تعقد أساليب الحياة وأصبح هذا التغير سببا في تعرض الفرد إلى أنماط مختلفة من المواقف الحياتية الضاغطة والباعثة على التوتر، ونتيجة لذلك أصبح الفرد فريسة لضروب شتى من الإضطرابات الانفعالية والنفسية التي تصيب صحته النفسية والعقلية وحتى الجسدية، وتعتبر الأمراض النفسجسمية من الأمراض الأكثر شيوعا في هذا العصر لدرجة تسميته بعصر المرض الصامت، ويعتبر داء السكر الحملي من أهم الأمراض وأخطرها باعتباره يمس صحة الأم والجنين على حد سواء، كما تشكل مضاعفاته مستوى آخر من الخطورة .

وتبعا لذلك فقد شاع في مجال علم النفس عامة وعلم النفس الصحة خاصة استخدام العديد من المصطلحات التي تصف وتصور حقيقة ما يعايشه الفرد من مشاكل واضطرابات نفسية وأصبح كل من تقدير الذات والامتثال العلاجي والصحة النفسية وغيرها، يمثل ظاهرة نفسية تتطلب مزيدا من جهد الباحثين وتفكيرهم بهدف التعرف على طبيعتها ومسبباتها وكيفية الوقاية منها .

وفي هذا الإطار فإن هذا البحث يسعى إلى دراسة العلاقة بين تقدير الذات والامتثال العلاجي لدى المصابات بالسكر الحملي .

1- الاشكالية:

يعد علم النفس الصحة مجال البحث الأساسي والتطبيقي الحديث، فهو في تطور متواصل على المستوى العالمي، وحسب بروشن شويتزر (Bruchon shweitzer ,1994) فإنه يشير إلى أحد المعارف الأساسية لعلم النفس، المطبقة في ميدان الصحة والمرض وهو يدرس العوامل النفسية والإجتماعية التي تلعب دورا في ظهور الأمراض العضوية، (عثمان يخلف، 2001) كما يهدف هذا العلم إلى

الوقاية وترقية السلوكات الصحية الملائمة والتكفل الصحي بالمرضى المزمنين.(عثمان يخلف،2001).

ولقد خلصت عديد الدراسات أمثال: دراسة تايلور(Taylor,1995)، دراسة بوريش (Burich,1988)، موريس موس (Moriss Moss,2002) ودراسة بروشن شويتزر(Bruchon Schweitzer,2001) ، إلى أن الأمراض العضوية وخصوصا المزمنة منها والخطيرة مثل : أمراض القلب، السكري والسرطان لها انعكاسات سيكولوجية كالقلق والاكتئاب وأخرى سلوكية كعدم الامتثال العلاجي حيث تشكل هذه الانعكاسات المعاناة الأساسية للمرضى، مثلما هو الحال بالنسبة لمرضى السكري إذ أن هذه الدراسات تشير إلى أن الحديث عن الأمراض المزمنة يقتضي بالضرورة الحديث عن المضاعفات النفسية والسلوكية في آن واحد وهذا بالاعتماد على النموذج البيونفسي اجتماعي الشامل في الصحة والمرض .(دليلة زناد،2008،ص 3) .

ويعتبر عدم الامتثال العلاجي (ObeservanceThérapeutique) أخطر هذه الانعكاسات حيث أصبح يشكل احدى المشكلات التي تواجه محترفي الصحة، خاصة بالنسبة للعملاء الذين يعانون من الامراض العضوية المزمنة أوالاضطرابات النفسية الحادة، اذ أن أغلبهم لايحترمون مجموع التوصيات المتعلقة بالعلاج المقدمة من قبل الأطباء والأخصائيين النفسانيين. ويلاحظ سوء الامتثال العلاجي في الاضطرابات التي تحتاج لرعاية مطولة اذ يؤدي الفشل في العلاج الى الازمان أوالوفاة أو التلازمية المرضية، الانتكاس، الشدة، العدوى، وحتى الشدة النفسية على المقربين والتكاليف الصحية الباهضة ومشكلات نفسية واجتماعية (عبد العزيزحدار،2008 ،ص47-48).

فبعدما لاحظ الباحثون في الطب وعلم النفس الانعكاسات السلبية المصاحبة لسلوك عدم الامتثال العلاجي وبعدما صنفوه كعامل خطورة " Facteur de risque " انصب اهتمامهم على دراسته والاهتمام به . (دليلة زناد،2008،ص 115) .

وبما أن الأمراض المزمنة ترهق الفرد والمجتمع وتشكل عبئا كبيرا عليهم كما تعد السبب الأول للوفيات بالعالم الصناعي والنامي كالجزائر التي تعيش تحولا وبائيا

جعل الأمراض المزمنة مشكلة صحية خطيرة، وهذا لارتباطها بالسلوك ونمط المعيشة وتأثرها بالعوامل النفسية والاجتماعية كذلك ارتباطها بالسلوك الصحي وعوامل الخطر كعدم الامتثال العلاجي والأمية الصحية وغيرها، وهو ما جعل الباحثون يركزون اهتمامهم على علاقة الامتثال العلاجي بهذه الامراض.(رمضان زعطوط،2005).

ولعل من أوسع هذه الأمراض وانتشارها في العالم هو داء السكري الذي يعتبر مرض العصر.(عبدالرحمن العيسوي،2002،ص32). ومرض السكري هو مرض سيكوسوماتي مزمن ناتج عن ازدياد منسوب السكر في الدم ويحدث عندما لايستطيع الجسم افراز كمية كافية من الأنسولين الطبيعية الغير فعالة أو لقلة استقباله من قبل خلايا الجسم المختلفة، مما ينتج عنه ارتفاع نسبة السكر في الدم عوضا عن دخوله لخلايا الجسم لعدم وجود كمية كافية من الأنسولين، فيتم طرحه في البول عندما تتعدى كمية السكر في الدم 180 ملغم ويتم فقدان الطاقة نتيجة لذلك. (زياد بن أحمد ميميش وآ خرون،2011،ص21).

وفي محاولة لفهم الأسباب الكامنة وراء ارتفاع معدل الوفيات لدى مرضى السكري، توصلت دراسة تليشفكا وآخرون (Telishevka et al,2001) إلى أن أسباب هذا الارتفاع تتمثل في قلة الوعي لدى المرضى بمرضهم وبمضاعفاته وكذا جهلهم بما ينبغي عليهم اتباعه وقلة اتباعهم نظام غذائي متوازن.(مرفت عبد ربه عايش مقبل،2010،ص46-51).

لهذا يعتبر داء السكري موضوعا جديرا بالاهتمام والدراسة خاصة مع تفاقم هذا الداء بشدة حيث سجلت الاحصائيات الأخيرة ارقاما مذهلة ومنبئة بالخطر في جميع انحاء العالم، حيث أشارت منظمة الصحة العالمية (OMS) أن عدد المصابين بالسكري في العالم يصل الى 220 مليون مصاب وترشح العدد للارتفاع ثلاث أضعاف سنة 2017 وأن 25% منهم سيكونون من فئة الشباب . (تقرير طبي لمختصون في داء السكري في ملتقى دولي بالجزائر،2008).

وعلى الرغم من هذا الانتشار المهول إلا أنه يسجل في الجزائر ندرة واضحة فيما يخص المراكز الوبائية خاصة وأن هذا المرض لم تسلم منه كل الفئات ومن

الجنسين، لذا لا بد من الاهتمام بكل فئة على حدى وتقديم رعاية خاصة تبعا لذالك باعتبار خصوصية المرحلة العمرية المرتبطة بالإصابة بالمرض لوحدها تفرض ذلك،لأن لكل فئة خصوصيتها ولعل من بين أهم الفئات نجد فئة الحوامل والتي ترتفع فيها نسب الانتشار بشكل ملحوظ.

حيث ينتشر السكر الحملي ليمس 1 من 34% من النساء الحوامل ويمثل 90% من الحالات الخاصة بالسكر الحملي في العالم.(صالح اسماعيل عبد الله الهمص،ص14).

فبغض النظر عن نوع السكري الذي قد يصيب الحامل إلا أنه عدم تلقيها لرعاية صحية جيدة وفقدانها القدرة على الادارة الجيدة لمرضها يؤدي الى مضاعفات خطيرة على صحة الأم والجنين في آن واحد وقد تصل للإعاقة أوحتى الوفاة.

ومما يزيد المضاعفات التي يسببها السكري أثناء فترة الحمل على صحة الحامل والجنين هوعدم الامتثال للعلاج نتيجة لخصوصية المرض وتأثيره، ومن جهة أخرى قد لايكون بالضرورة أن المرض هوالذي يظهر سلوك عدم الامتثال العلاجي، فقد تلعب متغيرات أخرى تتعلق بنواحي سمات الشخصية لدى الفرد دورا في ظهوره أوالتخفيف منه .(سمية عليوة ،2014،ص131). كتقدير الذات الذي يعتبر أحد العوامل التي تؤثر في الامتثال للعلاج بالسلب أوبالإيجاب والذي حاز على اهتمام الكثير من الباحثين أمثال :روزنبرغ (Rosenberg ,1978)، زيلر (ZILLER,1978) أبو النيل (1987) وغيرهم .

وحسب رأي زيلر(ZILLER ,1978) فإن تقدير الذات لدى الفرد متوقف على آراء الآخرين التي يبدونها له، وفي نفس السياق تعرفها (زينب محمود الشقير،1993) بأنها التقويم الذي يضعه الفرد لنفسه، لكل من الصفات الحسنة والصفات السيئة لديه في حياته.(اسماعيل زينب محمد محمود،2012،ص 126).

ومنه فإن تقدير الذات هوالتقييم الذي يضعه الفرد لنفسه وهو متوقف على مدركات الفرد وردود الأشخاص الآخرين، ويطور كل فرد رؤيته لذاته خالقا ما يسمى حسب باندورا (Bondura) نظام ذاتي وهو ما يؤدي الى السيطرة على الأفكار والمشاعر والأفعال. (Bondura,2001) .

ويرى أريكسون (ERICSON) أن توقع الفرد لآدائه وادراكه الذاتي لقدراته والنتائج المترتبة عليها، تعد علاقات معرفية متبادلة تقع خلف سلوك الانجاز وأن الأفراد ذوي تقدير الذات العالي يبذلون جهدا كبيرا في محاولة الوصول لحل المشكلات. (محمد بن يونس،2004،ص382).

لذا يعد تقدير الذات من الأبعاد المهمة في حياة الفرد حيث يعبر اعتزازه بالنفس والثقة بها، هذا ما يجعله نشيطا ويخلق له الدافعية للإنجاز خاصة إذا كان تقديره لذاته إيجابيا فانه يدفع الفرد لتحقيق أهدافه دون مراعاة العواطف، وهذا مانحاول تأكيده من خلال هذه الدراسة في ظل قلة البحوث في البيئة الجزائرية، فباعتبار تقدير الذات هو المحرك الذي يقع خلف السلوك ويدعمه، وباعتبار الامتثال العلاجي نوع من أنواع سلوك كل هذه المعادلة حركت فينا الفضول لاجراء هذا البحث وهذا ما سنحاول القيام به من خلال الإجابة على التساؤل التالي :

❖ التساؤل العام :

✓ هل هناك علاقة بين تقدير الذات والامتثال العلاجي لدى الحوامل المصابات بداء السكرالحملي؟

2- **فرضيات الدراسة :**

✓ توجد علاقة ارتباطية موجبة بين تقدير الذات والامتثال العلاجي لدى الحوامل المصابات بداء السكري.

3- **أهمية الدراسة:**

يقدم هذا البحث مساهمة عملية تتمثل في تقديم معلومات تساهم في توجيه أنظار المسؤولين والقائمين على الرعاية الصحية والمختصين النفسانيين في مجال داء السكري إلى بناء برامج تحسيسية، إرشادية،علاجية ،تدريبية ووقائية يراعى فيها المتغيرين الامتثال العلاجي وتقدير الذات . وذلك بلفت الإنتباه إلى أن المصابات بسكري الحمل لا تحتجن فقط لعلاج دوائي أو حمية وإنما هناك عوامل أخرى تفعل التوافق مع المرض ومضاعفاته والالتزام بالعلاج والتحكم فيه ونجد على قمة تلك العوامل تقدير الذات، وبذلك يقوم هذا البحث بابراز.أهمية العامل النفسي وأبعاد الشخصية خاصة في السيطرة على هذا المرض خاصة وأن السكر الحملي مرض لم

يعلن عن نفسه وبالتالي يمكن السيطرة عليه إذا تحكمت الحامل في الجانب النفسي والطبي والجسدي.

كما تبرز أهمية هذا البحث في إثراء الرصيد العلمي خاصة وان البحوث من هذا النوع قليلة في البيئة الجزائرية، إذ تقدم هذه الدراسة اضافة علمية في تناولها لمتغيرات لم يتم الربط بينها من قبل لا في الجزائر ولا بالوطن العربي في حدود علمنا خاصة وأنه يتعلق بشريحة هامة من المجتمع وهي: فئة الحوامل، وبالتالي الاهتمام هنا يمس الأم والجنين ومنه تكون الفائدة على المستويين القريب والبعيد.

4- أهداف الدراسة:

- التعرف على مستوى تقدير الذات لدى المصابات بسكري الحمل.

- التحقق من وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى تقدير الذات والامتثال العلاجي لدى المصابات بسكري الحمل.

5- تحديد المفاهيم :

1- تقدير الذات" Estime de Soi":

عرف كوبر سميث (Cooper Smith ,1967)تقدير الذات بأنه تقييم يضعه الفرد لنفسه ويعمل على المحافظة عليه، ويتضمن تقدير الذات: اتجاهات الفرد الايجابية أوالسلبية نحو ذاته، كما يوضح مدى اعتقاد الفرد بأنه هام، قادر، ناجح وكفؤ أي أن تقدير الذات هو: حكم الفرد على نفسه ودرجة كفائته الشخصية، كما يعبر عن اتجاهه نحو نفسه وهكذا يكون تقدير الذات بمثابة خبرة ذاتية تؤهله للإنخراط في السلوك ناقلا هذه الخبرة في شتى ميادين الحياة.(صالح الأزرق،2000،ص125).

أما إجرائيا وكما تم تناوله في البحث فهو الدرجة الكلية التي تتحصل عليها المصابات بالسكر الحملي على مقياس تقدير الذات لكوبر سميث (Cooper Smith ,1967)، والذي يضم 25 بندا.

2- الامتثال العلاجي "La Compliance Thérapeutique":

يعرفه هانس وآخرون (Hayns and al ,1979) بأنه درجة التلاؤم بين الوصفة الطبية من حمية، أدوية، مواعيد الفحص وغيرها وتطبيقها من طرف العميل ومن الواضح أنه يظهر في الأمراض المزمنة.(Jacqin P and Levin M,2007,P9).

و كما وردت هذه الكلمة في هذا البحث إجرائيا هو الدرجة الكلية التي تتحصل عليها المصابات بالسكر الحملي على مقياس تقدير الامتثال العلاجي للمصابين بداء السكري والذي يضم سبعة محاور وهي "الحمية، الأدوية، السكريات، النشاط الجسدي، الرياضة، مراقبة الوزن،ا لرعاية والمراقبة الذاتية والمواظبة على إجراء الفحوص الطبية".

3- سكري الحمل "Diabète Gestationnel":

هو مرض ينشأ فيه خلل في تحمل الغلوكوز" Glucose Tolérence" يشخص للمرة الأولى خلال الحمل في الأسابيع المحصورة بين 24 و28 أسبوعا، ترتفع في هذا النوع الحاجة للأنسولين كما هو الحال في النمط الثاني من السكري كما أنه غير معلن عن نفسه فيمكن أن يختفي بعد الولادة وممكن أن يستقر ويعلن عن نفسه كمرض دائم.(Pacaud ,1990,P 1458).

6- المجتمع الأصلي للدراسة:

نعني بمجتمع الدراسة جميع مفردات الظاهرة التي يقوم بدراستها الباحث، (بواليف أمال،2010) وهي في الدراسة الحالية كل الحوامل المشخصات بإصابتهن بداء السكر الحملي وكان هذا بولايتي البليدة وتيبازة("إبراهيم بن عبد الله تريشين" ومستشفى "حسيبة بن بوالعيد"و"عقون يوسف")وعيادات خاصة بكل من ولاية البليدة "عيادة الدكتور مني محمد عبد الرحمان" وتيبازة "كعيادة الدكتور بطاش"، في نهاية شهر جانفي 2016.

7- عينة البحث :

تعتبر العينة وحدة إحصائية مماثلة للمجتمع الكلي أفرادها يتشابهون في الخصائص والظروف ويتم الحصول عليها بطرق مختلفة تبعا لطبيعة الدراسة التي تحدد نوع العينة، (إحسان محمد حسن، 1986، ص 52) وهي جزء من المجتمع قيد البحث تؤخذ بطريقة معينة بحيث تكون ممثلة تمثيلا صحيحا للمجتمع قصد التعرف على خصائصه، لذا فقد تألفت في بحثنا من (50) حالة تراوحت أعمارهم بين 18و36سنة .

اتبعنا في هذا البحث المنهج الوصفي، والذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي على أرض الواقع من خلال وصفها وصفا دقيقا وتفسيرها تفسيرا علميا، إذ يعتمد المنهج الوصفي في البحث على جمع البيانات الخاصة بالظاهرة قيد الدراسة تمهيدا لتصنيف هذه البيانات وتحليلها واستخلاص النتائج ويندرج هذا البحث ضمن دراسة العلاقات الإرتباطية التي تعتبر أحد أنواع البحوث الوصفية التي تحاول الإجابة على تساؤلات الدراسة من خلال تحليل العلاقات بين المتغيرات ذات الصلة بموضوع البحث وهو الأسلوب الأكثر استخداما في الدراسات الإنسانية. (محمد عبيدات، 1999، ص 247)

وانطلاقا مما سبق نستنتج أن المنهج الوصفي يهتم بدراسة متغيرات البحث كما هي لدى أفراد العينة دون أن يكون للباحث دور في ضبط متغيرات موضوع البحث، وفي بحثنا قمنا باختيار المنهج الوصفي فهو الأنسب لتحديد وضع المشكلة ودراسة العلاقات الإرتباطية، وعليه يندرج البحث ضمن البحوث والدراسات الوصفية التي تهدف إلى دراسة الظاهرة بوصف وتحليل مكوناتها والكشف عن العلاقات التي قد تكون بين هذه المكونات والفروق التي قد تظهر بين الأفراد.

8- أدوات جمع البيانات:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها واختبار صحة فرضياتها استخدمت الطالبة في الدراسة الحالية الأدوات التالية:

- ✓ مقياس تقدير الذات لكوبر سميث (1967) cooper smith.

✓ مقياس الإمتثال العلاجي لـ : جازية بزاري (2011).

✓ المقابلة التي تعتبر أساسا في البحث العلمي ، استعملتها الطالبة كوسيلة داعمة للأداتين السابقتين خلال تقديمهما في شكل مقابلة تمهيدية لتطبيق المقياسين ، ولجمع بعض المعطيات الأخرى عن العينة .

1- مقياس تقدير الذات لكوبر سميث Test de L'Estime de soi:

وهي أداة تعطي تقديرا كميا لبعد من أبعاد مفهوم الذات ألا وهو تقدير الذات:

1-1 تعريف المقياس: هو مقياس أمريكي الأصل صمم من قبل الباحث كوبرسميث (Cooper Smith) وذلك سنة 1967 لقياس الإتجاه التقييمي نحو ذاته في المجالات الإجتماعية ،الأكاديمية ، العائلية والشخصية .

يمكننا هذا المقياس من الحصول على عدة نتائج يمكن المقارنة بينها مثل الطريقة التي يدرك بها الفرد ذاته وما يجب أن يكون وكيف يدركه الآخرين.(ليلى عبد الحميد ،1985،ص15).

2-1 بناؤه: لقد كان مقياس كوبر سميث(Copper Smith) يحمل الطابع العام ولم يحدد السلوك في المواقف المختلفة حسب الأشخاص والأعمار لهذا كانت الحاجة لبناء مقاييس ثابتة وصادقة لقياس تقديرات الذات ومن هنا ظهرت ثلاثة مقاييس وهي:

✓ مقاييس الصورة القصيرة الخاصة بالمدرسة 8 - 14 سنة .

✓ مقاييس الصورة القصيرة الخاصة بالمدرسة 15 سنة.

✓ مقاييس الصورة الخاصة بالكبار 16 سنة فما فوق. (ليلي عبد الحميد،1985 ،ص15).

ويعتبر المقياس الأخير هو المقياس الذي سيتم تطبيقه في هده الدراسة إذ يحتوي علي 25عبارة منها السالبة ومنها الموجبة،ويقابل كل منها زوجين من الإختيارت "تنطبق" " لا تنطبق" وتتمثل التعليمة في أن يضع الشخص الذي يطبق عليه الاختبار علامة " "X داخل المربع الذي يحمل " تنطبق" إذا كانت العبارة تصف ما

يشعر به أما إذا كانت العبارة لا تصف ما يشعر به فيضع علامة X داخل المربع الذي يحمل كلمة لا تنطبق .

3-1 كيفية تطبيقه : هذا المقياس سهل الفهم، يمكن تطبيقه فرديا أو جماعيا في مدة غير محددة بما أنه قد وجد أن الأفراد العاديين يستطيعون الانتهاء من الإجابة عليه في زمن يتراوح بين (10-18)دقيقة .وذلك بعد إلقاء التعليمة . ويجب على المطبق أن يتحاشى كلمة " تقدير الذات " أو " مفهوم الذات " "أو تقيم الذات " سواء عند إلقاء التعليمة أو الكتابة في واجهة المقياس، لمنع الاستجابات المتحيزة.

4-1 طريقة تصحيحه : يضم مقياس كوبر سميث (cooper smith) 25 عبارة مقسمة الى قسمين بحيث تمثل العبارات : 1-4-5-8-9-14-19-20 العبارات الموجبة فاذا أجاب المفحوص بتنطبق على هذه العبارت تعطى له درجتان ، أما اذا أجاب عليها ب لاتنطبق فتعطى له درجة واحدة .

كما يضم هذا المقياس 17 عبارة سالبة وهي :2-3-6-7-10-11-12-13-15-16-17-18-21-22-23-24-25. فاذا أجاب عليها المفحوص ب لاتنطبق فتعطى له درجتان أما اذا أجاب ب : تنطبق فانه تعطى له درجة واحدة . ويكون تقييم الاجابة كالتالي :

من25 الى37,5 ذوي التقدير المتدني .

ومن 37,5 الى 45 ذوي التقدير المتوسط.

ومن 45 الى 50 ذوي التقدير العالي.(فاروق عبد الفتاح ومحمد أحمد الدسوقي ،1891،ص10).

5-1 ثبات المقياس في الدراسة الحالية:

من خلال معاملات الثبات المتوصل إليها في الدراسة السابقة تبين أن الاختبار صالح للاستعمال في دراستنا الحالية، لكن من أجل التأكد قمنا بدورنا بحساب معاملات الثبات :

- حساب الثبات بمعامل التجانس الداخلي ألفا كرونباخ (α): يعتبر معامل ألفا كرونباخ من أهم مقاييس الاتساق الداخلي للاختبار، ومعامل ألفا يربط ثبات

الاختبار بثبات بنوده، فازدياد قيمة تباينات البنود بالنسبة إلى التباين الكلي يؤدي إلى انخفاض معامل الثبات، وانخفاضها (تجانسها) يؤدي إلى ارتفاع معامل الثبات (بشير معمرية، 2012، ص284) .

وفي دراستنا الحالية تم حساب معامل ألفا كرونباخ لمقياس تقدير الذات و الذي قدر بـ 0.84 .

كما جاءت كل البنوذ أقل من التباين الكلي وبالتالي لم ننزع أي بند كما هو موضح في الملحق رقم (05).

وفي نفس الإطار تم حساب معامل ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية، وفي هذه التقنية طبق المقياس على نفس مجموعة الأفراد ثم تقسم بعد ذلك الدرجات إلى قسمين، ثم نحصل على درجات كل قسم حيث يصبح لكل جزء درجات خاصة، ثم نقوم بحساب معامل الارتباط بين الدرجات على جزئي المقياس لنحصل على درجة ثبات المقياس الجزئي، ثم تعدل بمعادلة سبيرمان وبراون للحصول على الثبات الكلي، تم الحصول على النتائج التالية:

الجدول رقم (01): يوضح نتائج معامل ثبات مقياس تقدير الذات عن طريق التجزئة النصفية

معامل الإرتباط الجزئي	معامل الإرتباط الكلي	مستوى الدلالة
0.72	0.84	0.01

- **صدق المقياس في الدراسة الحالية:**

للتأكد من صدق مقياس تقدير الذات تم إستخدام الصدق الذاتي لمقياس تقدير الذات وهو الجذر التربيعي لمعامل ثبات ألفاكرونباخ والذي قدر بـ: 0.91.

2- **مقياس الامتثال العلاجي " Test de La Compliance Thérapeutique**

تم الإستعانة بمقياس الإمتثال العلاجي لمرضى القصور الكلوي لفرانتسوا ماي وآخرون(Français M.mai1999) وهو عبارة عن سلم تقييمي لسلوك الملائمة لدى مرضى القصور الكلوي، يتم تقديمه من خلال إجراء مقابلة عيادية تدوم 10- 15 دقيقة أي تم إجراءه في شكل مقابلة مقننة،وتمت ترجمته من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية من قبل (دليلة زناد،2008) وهو في الأصل مقياس مكون من ستة أبعاد فرعية وهي كالتالي:

- الحمية Deit .
- تناول الأدوية Medecation.
- السوائل Fluids .
- التدخين Smoking.
- الكحول والمهدئات Alckol-Drygs .
- المواظبة Attendance .

تم تكييف هذا المقياس إلى المصابين بداء السكري في إحدى الدراسات الجزائرية ،وذلك بإلغاء بعض الأبعاد التي لاتخدم المصابين بداء السكري وهي الكحول والمهدئات واستبدالها بالسكريات ومراقبة وزن الجسم والرياضة والنشاط الجسدي وتم الاحتفاظ بالأبعاد الأخرى كالحمية وتناول الأدوية والمواظبة وإجراء الفحوص والتي يشارك فيها كلا من المصابين بالقصور الكلوي وداء السكري على حد سواء.

عرض المقياس على المحكمين وهو ما أدى الى استبعاد بعد التدخين والقيام ببعض التعديلات اللغوية ،وبعدها تم عرضه على عينة التقنين لحساب معامل الثبات فهو صادق في البيئة العربية الجزائرية ،حيث أن الدراسة التي استعانت بها" دليلة زناد" (2008) اعتمدت على صدق المحكمين بعد ترجمة المقياس من اللغة الانجليزية الى اللغة العربية اذن فهو صادق في البيئة الجزائرية .

كما توصلنا إلى ثبات المقياس بالاعتماد على التطبيق وإعادة التطبيق على عينة من المصابين بالقصور الكلوي حيث أن معامل الثبات بلغ (0,98) وأعادت جازية بزاري

حسابه بتطبيق المقياس على 25 فرد مصاب بداء السكري بالإعتماد على ألفا(α) كرومباخ الذي قدر ب: (0,64) وهي قيمة مرتفعة تدل على أن المقياس مقبول .
تصحيح المقياس:

2-2 طريقة تصحيحه : تم اتباع طريقة الاختبار الأصلي للامتثال العلاجي CRS حيث أن كل بعد من المقياس يضم ثلاثة أسئلة مقترحة ويتم الاجابة على اختيار اجابة واحدة من الثلاثة أسئلة من كل بعد حسبما يناسب المفحوص،ويأخذ بها في نظام علاجه.

ومستويات الإجابة تنقسم إلى ما يلي:

- نقاط للإجابة الأولى من كل بعد وتوصف ب:جيد جدا.
- نقطتين للإجابة الثانية من كل بعد وتوصف ب: متوسط
- نقطة واحدة للإجابة الثانية من كل بعد وتوصف ب: ضعيف

وتتراوح نتائج الدرجات المحصل عليها من المقياس ما بين 7 درجات كحد أدنى، و21 درجة كحد أقصى . (جازية بزاري ،2011)

3-2 ثبات المقياس في الدراسة الحالية:

من خلال معاملات الثبات المتوصل إليها في الدراسة السابقة تبين أن الاختبار صالح للاستعمال في دراستنا الحالية، لكن من أجل التأكد قمنا بدورنا بحساب معاملات الثبات :

- حساب الثبات بمعامل التجانس الداخلي ألفا كرونباخ (α):

تم حساب معامل ألفا كرونباخ لمقياس الإمتثال العلاجي في دراستنا الحالية و الذي قدر بـ 0.61

كما جاءت كل البنود أقل من التباين الكلي وبالتالي لم ننزع أي بند كما هو موضح في الملحق رقم(07) .

وفي نفس الإطار تم حساب معامل ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية، وفي هذه التقنية طبق المقياس على نفس مجموعة الأفراد ثم تقسم بعد ذلك

الدرجات إلى قسمين، ثم نحصل على درجات كل قسم حيث يصبح لكل جزء درجات خاصة، ثم نقوم بحساب معامل الارتباط بين الدرجات على جزئي المقياس لنحصل على درجة ثبات المقياس الجزئي، ثم تعدل بمعادلة سبيرمان وبراون للحصول على الثبات الكلي، تم الحصول على النتائج التالية:

الجدول رقم (02): يوضح نتائج معامل ثبات مقياس الامتثال العلاجي عن طريق التجزئة النصفية

معامل الإرتباط الجزئي	معامل الإرتباط الكلي	مستوى الدلالة
0.48	0.65	0.01

- صدق المقياس في الدراسة الحالية:

للتأكد من صدق مقياس تقدير الذات تم إستخدام الصدق الذاتي لمقياس الامتثال العلاجي وهو الجذر التربيعي لمعامل ثبات ألفاكرونباخ و الذي قدر بـ: 0.80.

3- دليل المقابلة:

لقد تم استخدام دليل مقابلة لجمع بعض من المعلومات الهامة للدراسة ،فباعتبار المقابلة العيادية وسيلة لجمع المعلومات عن المفحوصين كان لها أثر كبير في توسيع دائرة المعطيات حول عينة بحثنا كالمستوى التعليمي، السن،المستوى الاجتماعي ، مرتبة الحمل ، وجود سوابق عائلية للمرض وغيرها من المعلومات التي ساعدتنا في تحديد خصائص عينة بحثنا بوضوح وهي موضحة في الملحق الخاص بها.

9- عرض ومناقشة نتائج الفرضية :

1-1 **عرض نتائج الفرضية:** هناك علاقة موجبة علاقة بين تقدير الذات والإمتثال العلاجي:

للتأكد من تحقيق الفرضية والمتعلقة بالعلاقة بين تقدير الذات والإمتثال العلاجي اعتمدنا على معامل ارتباط بيرسون (Pearson)الذي يرمز له عادة ب (ر)) (r والهدف من استخدام هذه الأداة الإحصائية هو الوصول إلى قيمة ارتباطية تؤكد صحة فرضيات الارتباط، بالإضافة إلى اتجاه هذه العلاقة.

جدول رقم (03) : يوضح العلاقة الارتباطية بين تقدير الذات والإمتثال العلاجي.

المتغيرات	تقدير الذات	مستوى الدلالة
الإمتثال العلاجي	0.86	0.01

يظهر لنا من الجدول رقم (03) أنّ هناك علاقة ارتباطية موجبة قدرت بـ 0.86 دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 بين تقدير الذات والامتثال العلاجي، أي كلما ارتفع تقدير الذات للنساء المصابات بالسكر الحملي ارتفع الامتثال العلاجي لديهن، وكلما انخفض تقدير الذات للنساء المصابات بالسكر الحملي انخفض الامتثال العلاجي لهن.

2- **مناقشة نتائج الفرضية:**

بناء على هذه القيم المتحصل عليها والموضحة في الجدول أعلاه يمكننا القول أنه توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات والامتثال العلاجي لدى المصابات بالسكر الحملي ويمكننا تفسير هذه النتيجة بالعودة إلى كل متغير على حدا فتقدير الذات يعد أحد المفاهيم العامة في حياة الفرد وهو من الحاجات الأساسية للإنسان، وهو حسب كوبر سميث (Cooper Smith) تقييم يضعه الفرد لنفسه وبنفسه ويعمل على الحفاظ عليه ويتضمن هذا التقييم اتجاهات الفرد الايجابية والسلبية نحو ذاته، وهو مجموعة الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم

المحيط به، وذلك فيما يتعلق بتوقعات الفشل والنجاح والقبول وقوة الشخصية.(عايدة ديب عبد الله محمد، 2010، ص 67)

أما الامتثال العلاجي فهو مرتبط بالجانب الصحي للحامل المصابة بالسكر الحملي حيث أن هاينس(Haynes R,B ,1979) يرى أن الامتثال العلاجي هو درجة التلاؤم بين الوصفة الطبية (حمية ، رياضة ،أدوية .....) وتطبيقاتها من طرف المريض، فارتفاع أوانخفاض مستوى الامتثال لديهن (المصابات بسكري الحمل) يحدث الفرق بينهن فيما يخص تقدير الذات والمرتبط بجميع اتجاهات ونشاطات الفرد في مختلف جوانب الحياة، ومن هنا فتقدير الذات له علاقة بكل الحوامل المصابات بداء السكر الحملي على حد سواء من حيث درجة امتثالهن إذ أن هذا الأخير يرتفع وينخفض تبعا لذلك.

ومن المحتمل أن يعود السبب في ذلك إلى كون كل من الحوامل الأكثر والأقل امتثالا للعلاج يعتبرن داء السكري كنوع من التحدي الذي تنجح في الامتثال لعلاجه من لديهن تقديرا مرتفعا لذواتهن، فالحوامل المصابات بداء السكر الحملي الأكثر امتثالا يتحدين ويسعين للتغلب على المرض والنظر إليه ليس كتهديد، إنما كأمر طبيعي مثير ومحفز للاستمرار والتحدي نحو مقاومة مضاعفاته أما الحوامل المصابات بداء السكر الحملي الأقل امتثالا فيحتمل أن تكن من نوع العميلات الرافضات للعلاج ويعتقدن أنهن لا يحتجن إليه وهذا كنوع من التحدي ضد المرض وعدم قبوله النابع من التقدير المنخفض لذواتهن والذي يقضي بأنهن غير جديرات بالتحدي وفاشلات وغير قادرات على الانجاز.

وهذا ما تؤكد عليه دراسة (كفافي ،1977) حيث توصل إلى وجود علاقة موجبة بين تقدير الذات والتنشئة الإجتماعية الصحيحة للأفراد، مما يدل على تمتعهم بالثقة بالنفس وقوة التحمل والأعتماد على النفس في حل المعضلات التي تعترض طريقهم في العمل الأكاديمي، عن طريق المواجهة وعدم الهروب والعمل على تجاوز هذه الأمور بكافة الطرق السليمة وحلها مما يدل على ثقة أكبر لقابلتهم في اتخاذ القرارات من خلال تقدير الذات الذي يتمتعون به والناتج من بنائهم النفسي السليم.

وهي صفات نجدها لدى مرتفعات تقدير الذات من الحوامل المصابات بالسكر الحملي اللواتي تعتقدن بأن صحتهن من مسؤوليتهن ومن الواجب عليهن أخذ مسؤولية صحتهن على عاتقهن، وهذا ما لم نجده عند الحوامل الأقل امتثالا للعلاج، وهوما تؤكده دراسة تانج وبومستر (Tang et Boumeister) في دراستهما سنة 1984 بأن ذوي التقدير المنخفض لا يتوقعون أن يكون لجهودهم أثر يذكر على النتائج. (فاروق موسى عبد الفتاح، 1988، ص93) .

وبالتالي وجود علاقة ارتباطية بين تقدير الذات والامتثال العلاجي لدى الحوامل المصابات بداء السكر الحملي يمكن أن يرجع إلى أن تقدير الذات لديهن يعمل كعامل مدعم للامتثال العلاجي، فكلما كانت الحامل التي هي على درجة عالية في مستوى تقديرالذات تتميز بالالتزام بالعلاج والمواظبة والسعي للامتثال بكل ما يتعلق بالعلاج النابع من الاحساس بقيمتها المؤسس على الاتجاه نحو حماية الذات والحفاظ عليها، وتكون الحامل هنا في وضعية التحدي لمواجهة داء السكري حيث أظهرت دراسة كابلن وآخرون (Kaplan et al, 1990) أن وجود بعض الخصائص التي يتميز بها المرضى الذين أظهروا الامتثال العلاجي مع علاجهم وهي: التوجه المستقبلي، التفاؤل، الاستقرار والدافعية وهي عوامل ترتبط بالامتثال العلاجي، ولعل هذا يعود إلى دور الوضعية إذ أن المرضى يظهرون الامتثال العلاجي مع وضعية معينة نتيجة عوامل دخيلة كأحداث حياتية أخرى، إدراك قيمة الذات واستثمار الدعم الاجتماعي في ذلك. (دليلة زناد، 2008، ص 119).

فالشخصية التي تتسم بالتقديرالعالي للذات تتصف بالتفاؤل والهدوء الانفعالي والتعامل الفعال والمباشر مع الضغوط، لذلك فإنهم يحققون النجاح في التعامل مع الظروف ويستطيعون تحويل المواقف الضاغطة إلى مواقف أقل تهديدا، وهنا نشير إلى أن الحوامل التي لديهن تقديرا عال لذواتهن يصلن إلى درجة جيدة من تقبل المرض وليس بالاستسلام أمامه، إنما بتحديه مما يدفعهن إلى التعايش مع المرض والامتثال للعلاج، فيزيد تركيزهن على التوصيات في العلاج ومنه فتقدير الذات يبعث على إيجاد للهدف من الحياة حتى في حالة المرض، ليصبح الامتثال العلاجي هو الهدف الذي تسعى الحوامل الوصول إليه فمن العوامل والمحددات التي تؤثر على سلوك الامتثال العلاجي لمريض السكري ومن هذه العوامل نذكر نوعية العلاقة بين

طبيب مريض، الدعم الاجتماعي، درجة استيعاب المريض لمرضه، وقد تتدخل كذلك عوامل شخصية مثل مستوى الذكاء أوالتأهيل التربوي، تقدير الذات، مركز التحكم الصحي، نمط التفكير، درجة الوعي الصحي، (جازية بزاري، 2011، ص 48) .

يعد تقدير الذات من أهم العوامل التي تساهم في الامتثال العلاجي، ففي دراسة دليلة زناد(2008) تبين أن المرضى الذين يمتثلون للتعليمات الطبية هم الذين يكونوا نسقا معرفيا إيجابيا تجاه المرض والعلاج من حيث تفهمهم للمرض ومراقبة العلاج، كما أنهم يدركون أنهم يتمتعون بمستوى نوعية الحياة (عضوية وعقلية) وأنهم يتميزون بخصائص شخصية مثل: الاتزان الانفعالي، الصلابة، التفاؤل، ويتبنون إستراتيجيات المقاومة المركزة على المهام. (دليلة زناد، 2008، ص 199 . 490).

فتقدير الذات من أهم العوامل التي تقع خلف هذه الصفات وتدعمها وبالتالي يعدّ إحدى موجهات السلوك، فالفرد الذي يُؤمن بقدرته يكون أكثر نشاطاً وتقديراً لذاته، ويمثل ذلك مرآة معرفية للفرد وتشعره بقدرته على التحكم في البيئة، حيث تعكس معتقدات الفرد عن ذاته قدرته على التحكم في معطيات البيئة من خلال الأفعال والوسائل التكيفية التي يقوم بها والثقة بالنفس في مواجهة ضغوط الحياة، (المزروع، 2007) وهو ما أكدته دراستنا الحالية بوجود علاقة ارتباطية قوية وموجبة بين تقدير الذات والامتثال العلاجي لدى المصابات بالسكر الحملي، أي أنه كلما ارتفع تقدير الذات ارتفع الامتثال العلاجي لدى المصابات بسكري الحمل وكلما انخفض تقدير الذات للمصابات بالسكر الحملي انخفض الامتثال العلاجي حسبما وضحته القراءة الاحصائية للنتائج.

- **الاستنتاج العام:**

بفحصنا للفرضية القائلة بوجود علاقة ارتباطية بين تقدير الذات والامتثال العلاجي لدى المصابات بالسكر الحملي، فقد تم قبولها إذ أظهرت القراءات الاحصائية تحققها وكذلك من خلال الرجوع للدراسات السابقة وجدت دراستنا ما يدعمها من الدراسات التي تناولت كل متغير على حدى وأثبتت علاقته بمتغيرات أخرى كدراسة (علاء الدين كفافي ،1977) التي تناولت متغير تقدير الذات ودراسة(

جازية بزاري،2011) التي أكدت أن تقدير الذات من بين العوامل التي تحدد الامتثال العلاجي.

و توصلنا في نهاية بحثنا إلى :

✓ أن تقدير الذات أو التقييم الذي يضعه الفرد بنفسه لذاته وقدراته يمنح الفرد القدرة على اختيار المستقبل المنشود، لأن تقدير الذات حسب وجهة نظر (Cooper Smith) يعني تقييم وتقدير الفرد لذاته وامكانياته وقدراته بحيث يدرك الجوانب الإيجابية فيه ويستطيع تحديد مسارها وبنائها ومواجهة الصعوبات التي يمر بها، من بينها أخذ مسؤولية حماية صحته والحفاظ عليها على عاتقه وهو ما يبني اتجاهه نحو ذاته وصحته،إذ يعد تقدير الذات القوة الأولية الدافعة نحو الاستمرار والتغيير نحو الأفضل وتحدي الصعوبات، فإذا كان هذا التقدير ايجابيا ومرتفعا تحسن سلوك الفرد وواصل مشوار المثابرة والتغيير وان كان منخفضا أو سلبيا ساءت حالته ولازمه الإستسلام والخضوع .

✓ إن الإمتثال العلاجي يتطلب مجموعة من خصائص الشخصية والتي يمكن ملاحظتها من خلال نتائج البحث الحالي هي القدرة على التحدي وإبداء الشجاعة والجرأة ومواجهة تحديات المستقبل بكل هدوء وحكمة وتفاني من خلال معرفة واستثمار القدرات والإمكانيات الخاصة فضلاً عن السيطرة والضبط والتمتع بالحضور النابع من التقدير المرتفع للذات الذي يجعل الفرد يدرك قدراته وأهمية صحته مما يؤهله ليتحمل أقسى الظروف والنتائج المترتبة على أفعاله بدون ندم.

هوامش البحث :

1. شيلي تايلور(2008)، علم النفس الصحي، ترجمة وسام درويش بريك، فوزي شاكر طعمية داود، ط 1، عمان، دار الحامد للنشر و التوزيع.
2. موراد مرداسي، (2009)، الفحص و التشخيص النفسي، قسنطينة، مدرسة ناشر.
3. عثمان يخلف (2001)، علم نفس الصحة، الأسس النفسية و السلوكية للصحة، ط 1، الدوحة، دار الثقافة
4. Alarie, C. (1998). L'impact du support social sur la santé des femmes, *Revue littéraire.*