مجلة جامعة طرطوس للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الطبية المجلد (١٠) العدد (٣) ٢٠٢٦
Tartous University Journal for Research and Scientific Studies – Medical Sciences Series Vol. (10) No. (3) 2026

مصادر المساندة الاجتماعية وعلاقتها في تقبل المرض لدى مرضى السكري النوع الأول والثاني.

د. سلاف اديب حمود*

(تاريخ الإيداع ١٤/ ٤/ ٢٠٢٦ – تاريخ النشر ١/ ٦/ ٢٠٢٦)

□ ملخّص □

يعتبر عدم تقبل المرض من الإشكالات الحقيقية التي تظهر بشكل خاص عند المرضى بأمراض مزمنة مثل داء السكري، حيث تفرض على صاحبها قيوداً قد تحدث خللًا على المستوي النفسي، المهني، والاجتماعي. والمريض الذي ينجح في تقبل مرضه، يستطيع أن يتحكم في علاجه بصورة جيدة، وبما أن مرضى السكري هم من أكثر فئات المجتمع حاجة إلى المساندة من قبل الآخرين وتلقي الدعم المادي والمعنوي والعاطفي لمساعدتهم على تقبل مرضهم. لذا تم إجراء هذه الدراسة التي هدفت لدراسة العلاقة بين مصادر المساندة الاجتماعية وتقبل المرض لدى مرضى السكري النوع الأول والثاني، وتحديد مستوى مصادر المساندة الاجتماعية وتقبل المرض لديهم. أجريت دراسة وصفية ارتباطية على ١٠٠ مريض/ة تم اختيارهم بطريقة (العينة المتاحة) من مستشفى حمص الجامعي، تم استخدام استبيان مطور مسبقاً لهذا الغرض. وقد أظهرت النتائج أن المستوى الكلي لمصادر المساندة الاجتماعية كان مرتفع، حيث كان مستوى بُعد كل من مساندة الأسرة والأطباء مرتفع، في حين كان بعد مساندة الأصدقاء بمستوى متوسط، و مستوى تقبل المرض لدى مرضى السكري كان مرتفع. وكذلك يوجد علاقة ارتباط ايجابية بدلالة إحصائية مهمة جداً بين تقبل المرض وأبعاد مصادر المساندة الاجتماعية من العائلة والأصدقاء والطبيب لدى أفراد العينة. لذا يوصى بتطوير برامج توعوية حول مفهوم المساندة الاجتماعية وعلاقتها بتقبل المرض للمرضى المصابين بالسكري وعائلاتهم وتصميم برامج إرشادية لمتابعة مرضى السكري باستخدام علاج التقبل والالتزام.

الكلمات المفتاحية:المساندة الاجتماعية، تقبل المرض، مرض السكري النوع الأول، مرض السكري النوع الثاني.

* أستاذ مساعد –قسم التمريض النفسي والصحة العقلية –كلية التمريض–جامعة اللاذقية.
الإيميل: solaf.hammoud@latakia-univ.edu.sy

مجلة جامعة طرطوس للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الطبية المجلد (١٠) العدد (٣) ٢٠٢٦
Tartous University Journal for Research and Scientific Studies – Medical Sciences Series Vol. (10) No. (3) 2026

Sources of Social Support and its relationship to Acceptance of Illness among Patients with Type I and II of Diabetes Mellitus

Dr. Solaf Adib Hammoud*

(Received 14/4/2026.Accepted 1/6/2026)

□**ABSTRACT** □

Failure to accept illness is considered one of the major challenges that appears particularly among patients with chronic diseases such as diabetes mellitus. The disease imposes restrictions on patients that may negatively affect their psychological, professional, and social well-being. A patient who succeeds in accepting their illness is able to manage treatment effectively. Patients with diabetes are among the groups most in need of social support, including material, moral, and emotional assistance, this support helps them accept their illness. Based on this importance, this study was conducted to examine the relationship between sources of social support and illness acceptance among patients with Type 1 and Type 2 diabetes, and to determine the level of social support's sources and illness acceptance. A descriptive correlational study was conducted on 100 patients who were selected using a convenience sampling method from Homs University Hospital. A developed questionnaire was used for data collection. The results showed that the level of social support's sources was high. The level of illness acceptance among patients with diabetes was high. Furthermore, there was a statistically significant positive correlation between illness acceptance and the dimensions of social support. The study recommends developing educational programs to raise awareness about the concept of social support and its relationship to illness acceptance for patients with diabetes and their families.

Keywords: Social Support, Acceptance of the Disease, Diabetes Mellitus Type 1, Diabetes Mellitus Type 2

*Assistant Prof. Department of Psychiatric Nursing and Mental Health- Latakia University
Email: solaf.hammoud@latakia-univ.edu.sy

١- المقدمة:

يشهد العالم توجه جديد في الاهتمام بالأمراض المزمنة كداء السكري في ظل انتشارها المتزايد الذي يشكل خطراً كبيراً على الصحة العامة، ويكلف الدول ميزانيات ضخمة مما أدى الى الاستعجال في تبني استراتيجيات وسياسات صحية جديدة للتكفل بهؤلاء المرضى من كل الجوانب، بعد أن كان الاهتمام فقط بالجانب الطبي وتحقق بمجيء علم النفس الصحي الذي أحدث نقلة نوعية في الاهتمام بالمتغيرات النفسية والاجتماعية كالمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وتقدير الذات وغيرها من المتغيرات التي تعمل على تكيف المريض مع مرض يلازمه مدى الحياة بكل أعبائه ومضاعفاته والعيش في توافق نفسي واجتماعي(تايلو ، ٢٠٠٨).

يُعرف مرض السكري على أنه اضطراب استقلابي يظهر من خلال ارتفاع نسبة السكر في الدم نتيجة لخلل يصيب غدة البنكرياس في إفراز الأنسولين أو فاعليته أو الاثنين معاً، وينقسم إلى نوعين داء السكري نوع الأول، الخاضع في علاجه للأنسولين وعادة ما يظهر في سن مبكر حيث يصيب الأطفال والشباب على حد سواء، ولا يستجيب للعلاج بالحبوب. والنوع الثاني غير المعتمد على الأنسولين وعلاجه يكون عن طريق الأقراص الفموية (عبد الله ، ٢٠١٩).

يتسبب مرض السكري بمضاعفات تؤثر على عدد كبير من أجزاء الجسم كالاعتلال العصبي، واعتلال الشبكية، اضطراب الجهاز الهضمي وكذلك الدوراني، والسكتات الدماغية، يحتاج المصاب بالسكري إلى رعاية من نواحي مختلفة بما فيها الجسمية والنفسية والعقلية، حيث يعاني المصاب بداء السكري من ضغوطات المرض كاحترام مواعيد العلاج والحقن المستمر واليومي للأنسولين ،المراقبة الدورية لنسبة السكر، اتباع نظام غذائي خاص والمتابعة الطبية المستمرة، وممارسة الرياضة، مما قد يسبب له ضغط مادي ونفسي، بهذا الوضع فإنه يحتاج إلى تقديم المساندة الاجتماعية بمختلف مصادرها وأنواعها لكي يتجاوز هذه المرحلة بأمان ويتعايش مع المرض بطريقة سليمة (كريمة، ٢٠٢٣).

عرف (شويخ، ٢٠١٢) المساندة بأنها إدراك الفرد لوجود أشخاص مقربين له، يثق بهم، ويهتمون به في أوقات الأزمات، يمدونه بأنماط المساندة المتعددة، سواء في صورة حب، أم في صورة تقدير، أم في صورة مساعدة مادية، أم في صورة علاقات حميمية مع الأخرين، أم كلهم معا. تعد المساندة الاجتماعية مصدراً مهماً من مصادر الدعم الاجتماعي الفاعل الذي يحتاجه الإنسان، ويؤثر حجم المساندة ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لحل مشاكلات الحياة المختلفة، وأساليب مواجهتها وتعامله مع هذه المشكلات عن طريق العلاقات الاجتماعية المتبادلة بين الأشخاص وتمثل جوهر المساندة المشاركة الوجدانية أو الإمداد بالمعلومات أو السلوكيات ، والأفعال التي يقوم بها الفرد بهدف مساعدة الآخرين في مواقف الأزمات أو المساهمة المادية. و تشمل مصادر المساندة الاجتماعية الأسرة، الأصدقاء، الشبكات الاجتماعية غير الرسمية، المؤسسات الرسمية، الأطباء المعالجين، حيث أظهرت دراسة (جمعة، ٢٠٢٠) في مصر وجود علاقة إيجابية بين الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى مرضى السكري فالمساندة تزيد من التكيف و قوة المواجهة لمشكلات الحياة، وكذلك كشفت دراسة (ريبوح و مقروس٢٠٢٢) في الجزائر وجود علاقة إيجابية بين المساندة الاجتماعية و جودة الحياة لدى مرضى السكري.

إن إعلان المرض بالنسبة لمريض السكري نقطة فاصلة بين حياة قديمة بصحة جيدة وحياة جديدة بوجود مرض يلازمه مدى حياته مما يترتب عليه تداعيات نفسية واجتماعية واقتصادية على المريض ومحيطه تبدأ بالإنكار في بعض الحالات لتنتهي بالاكتئاب وبعدها تقبل المرض، هناك خمس مراحل يمر بها الفرد، عند اكتشافه للمرض المزمن لديه: **مرحلة الإنكار:** والتي تمثل دفاعاً هشاً ضد القلق، حيث يرفض الشخص التشخيص والعلاج. **مرحلة الغضب:** و تتمثل في عبارات مثل " لماذا أنا؟ " " هذا ليس عدلا" و يبدي المريض نوبات غضب أو سلوكيات عدوانية تجاه الأهل والأطباء. **مرحلة المساومة :** محاولة البحث عن أمل ، عبر مفاوضات أو تقديم وعود (غالبا مع قوى عليا) " ماذا لو فعلت كذا ؟ هل سيتغير الوضع؟ ". **مرحلة الاكتئاب:** والتي تتسم بالحزن، ويبدأ المريض بتقبل فقدانه لجسم سليم. **مرحلة التقبل:** قبول الواقع الجديد و التعايش معه و تختلف من فرد لآخر، حسب عمر المصاب، دور المحيط، وشخصية المريض(تايلو ، ٢٠٠٨).

عرف (جريو و نحوي، ٢٠٢٠) تقبل المرض بأنه حالة نفسية يشعر فيها المريض بالرضا عن الذات والتعايش مع المرض رغم القيود التي يفرضها عليه، دون أن يخل بتوازنه النفسي و/أو أداء أدواره الاجتماعية مع التفاعل الإيجابي للعلاج. ويشير (راضي وآخرون، ٢٠٢٢) إلى أن تقبل المرض المزمن هو أن يقبل الفرد على الحياة بقيامه بالأنشطة المختفة، مع الغياب النسبي لمحاولات تجنب الألم أو السيطرة عليه. و يشير (Nakamura & Orth،٢٠٠٥) إلى وجود نوعين للتقبل هما: **التقبل الفعال أو النشط Active acceptance** و يقصد به معرفة المريض بالخبرات السلبية للمرض و عدم لجوئه للحيل الدفاعية للسيطرة عليه، و إنما يستعيد الإحساس بالحياة من خلال دمج المرض في حياته اليومية و هو محاولة تحقيق أهدافة المهمة و جعل قيمة لحياته. وهو التقبل الذي يتسم بالتفاؤل و حب الحياة. **أما التقبل الاستسلامي acceptance Resigning** و هو التقبل الذي يؤدي إلى نتائج سلبية و يتسم بالتشاؤم و السلبية و عدم حب الحياة، و أيضا يمكن أن يقال أنه تقبل الواقع و الاستسلام له. ويمكن الإشارة إليه بالتقبل السلبي و يرتبط بالإنكار و الإحباط و اليأس.

أظهرت العديد من الدراسات وجود علاقة إيجابية بين تقبل المرض والمساندة الاجتماعية لدى مرضى السكري ومن هذه الدراسات، دراسة (اسماعيلي، جريو. ٢٠١٧): العلاقة بين المساندة الاجتماعية وتقبل العلاج لدى مرضى السكري في الجزائر، حيث تكونت عينة الدراسة من ٧٦ مريض/ة، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى المساندة الاجتماعية لدى مرضى السكري مرتفعة، ودرجة تقبل المرض مرتفعة، ووجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية وتقبل داء السكري. كذلك وجدت دراسة (كريمة، ٢٠٢٣) على مرضى السكري في ليبيا أن مستوى المساندة الاجتماعية وتقبل المرض مرتفع كما وجدت علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية وتقبل داء السكري.

١-١ مشكلة البحث:

تشير الإحصائيات إلى أن مرض السكري يعد أزمة صحية متسارعة، حيث يعيش أكثر من ٥٣٧ مليون مصاب بداء السكري حول العالم، معظم هؤلاء تم تشخيص السكري لديهم في الدول المنخفضة الدخل وحالياً يعتبر السكري مسؤولاً عن مليون ونصف وفاة سنوياً (الاتحاد الدولي للسكري، ٢٠٢٣). تعتبر الدول العربية من الدول التي فيها نسب الإصابة بالسكري من المعدلات المرتفعة عالمياً، تشير إحصائيات في سورية ٢٠٢٤ إلى

ارتفاع ملحوظ في أعداد المصابين بالسكري، حيث تصل نسبة الانتشار إلى حوالي ٢٠% من السكان معظمهم من النمط الثاني بعد أن كانت نسبة الانتشار حوالي ١٠% في عام ٢٠١١ (وزارة الصحة، ٢٠٢٤).

يعتبر عدم تقبل المرض من الاشكالات الحقيقية التي تظهر بشكل خاص عند المرضى بأمراض مزمنة مثل داء السكري والسرطان والعجز الكلوي وغيره، حيث تفرض على صاحبها قيوداً قد تحدث خللًا على المستوي النفسي، والمهني، الأسري، الاجتماعي. والمريض الذي ينجح في تقبل مرضه، يجد توازناً نفسياً كبيرا بداخله، وبفضل هذا التوازن يستطيع أن يتحكم في علاجه بصورة جيدة، ويتكيف معه في حياته اليومية (أجريو، ٢٠١٩). أجرى (Turen et al،٢٠٢١) دراسة هدفت إلى التحقق من العلاقة بين قبول المرض و الالتزام بالأدوية لدى مرضى السكري النوع الثاني، و أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباط قوية بين تقبل المرض و الالتزام بالعلاج. كما وجدت دراسة (الحردان و النصار، ٢٠١٨) علاقة ارتباط إيجابية بين تقبل المرض التفاؤل، و كذلك علاقة ارتباط سلبية بين تقبل المرض و التشاؤم لدى مرضى السكري في الكويت .وان كانت الإصابة بالمرض أو تخطيه ترتبط بمتغيرات عديدة فإن للعوامل الاجتماعية وما يتلقاه الفرد من مساندة من طرف المحيطين به تساعده بشكل كبير على التكيف مع المرض وتقبل العلاج، فالمساندة الاجتماعية تعتبر من أهم العوامل المؤثرة على الصحة ونظرة الفرد للمرض، وانطلاقا من كل ما سبق ذكره تأتي الدراسة الحالية لمحاولة الكشف عن العلاقة القائمة بين مصادر المساندة الاجتماعية وتقبل المرض لدى مرضى السكري.

١-٢ أهمية البحث:

تتجلى من خلال تناولها لبعض الجوانب النفسية والاجتماعية المتعلقة بالإصابة بداء السكري النوع الأول والثاني، حيث يمكن من خلالها تقديم بعض التوصيات والاقتراحات لتطوير خدمات الإرشاد النفسي والاجتماعي لتلك الفئة في ضوء النتائج المستخلصة. كما تساعد المختصين في المؤسسات الصحية في الانتباه والتركيز على دور المساندة الاجتماعية في تعزيز تقبل المرض وآليات التكيف الإيجابي وكذلك تطوير استراتيجيات علاجية وتوعوية أكثر فعالية، ترتكز على دعم المرضى نفسياً واجتماعياً، بما ينعكس إيجابياً على صحتهم النفسية والجسدية ويقلل من مضاعفات المرض طويلة المدى.

١-٣ هدف البحث:

- تقييم العلاقة بين المساندة الاجتماعية وتقبل المرض لدى مرضى السكري النوع الأول والثاني.
- تقييم مستوى مصادر المساندة الاجتماعية لدى مرضى السكري الأول والثاني.
- تقييم مستوى تقبل المرض لدى مرضى السكري الأول والثاني.

١-٤ أسئلة البحث:

- ما هي العلاقة بين المساندة الاجتماعية وتقبل المرض لدى مرضى السكري النوع الأول والثاني؟
- ما هو مستوى مصادر المساندة الاجتماعية لدى مرضى السكري النوع الأول والثاني؟
- ما هو مستوى تقبل المرض لدى مرضى السكري النوع الأول والثاني؟

٢- مواد البحث وطرائقه:

٢-1 تصميم البحث: اتبعت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي.

٢-٢ مكان البحث: في العيادات الخارجية (أمراض الغدد الصماء) في المستشفى الجامعي في محافظة حمص.

٢-٣ زمان البحث: جمعت البيانات خلال الفترة الواقعة بين٢٠٢٥/١١/٥ و ٢٠٢٥/١٢/٢٥.

٢-٤ عينة البحث: أجريت هذه الدِّراسة على (١٠٠) مريض/ة من المرضى المراجعين لعيادات الخارجية، تم اختيارهم بطريقة (العيّنة المتاحة) ممن لديهم القدرة على القراءة و الكتابة.

٢-٥ أدوات البحث:

قامت الباحثة بتطوير استبيان لجمع البيانات الخاصة بالبحث بعد الإطلاع على الأبحاث ذات الصلة، وهو مكون من ثلا ث أدوات(أجريو و اسماعيلي٢٠١٧) (ريبوح و مقروس٢٠٢٢) (كريمة، ٢٠٢٣).

الأداة الأولى: استمارة البيانات الديموغرافية و الصحية: لأفراد عينة الدراسة (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، مدة الإصابة بداء السكري، نوع العلاج).

الأداة الثانية: مقياس مصادر المساندة الاجتماعية لدى المرضى المصابين بداء السكري:

ويتكون من ١٦ سؤال وفق التالي موزعين على الأبعاد التالية:

- المساندة من الأسرة (٩ سؤال) من (١-٩).
- المساندة من الأصدقاء (٤ سؤال) من (١٠- ١٣)
- المساندة من الطبيب المعالج (٣ سؤال) من (١٤- ١٦)

تم تحديد مفتاح تصحيح المقياس وفق سلم ليكرت الرباعي [يحدث دائماً ٤، يحدث أحياناً ٣، يحدث نادراً ٢، لا يحدث أبداً ١]. تشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية. تم الحصول على مستوى المساندة الاجتماعية من خلال حساب طول الفئة كالتالي: أعلى درجة-أدنى درجة: (٤-١=٣) بالتالي طول الفئة يساوي ٣/٣=١ وتحدد المستويات بإضافة طول الفئة إلى أدنى درجة وهي:

طول الفئة	مستوى المساندة
[١-٢]	منخفض
[٢-٣]	متوسط
[٣-٤]	مرتفع

الأداة الثالثة: مقياس تقبل المرض لدى المرضى المصابين بداء السكري:

يتكون من ١٢ سؤال حول قبول تشخيص المرض والالتزام بالأدوية والحمية والرياضة. مفتاح تصحيح المقياس وفق سلم ليكرت الرباعي [يحدث دائماً ٤، يحدث أحياناً ٣، يحدث نادراً ٢، لا يحدث أبداً ١]. تشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى ارتفاع مستوى تقبل المرض. تم تحديد مستوى تقبل المرض من خلال حساب طول الفئة كالتالي أعلى درجة-أدنى درجة: (٤-١=٣) بالتالي طول الفئة يساوي ٣/٣=١ وتحدد المستويات بإضافة طول الفئة إلى أدنى درجة وهي:

طول الفئة	مستوى تقبل المرض
[١-٢]	منخفض
[٢-٣]	متوسط
[٣-٤]	مرتفع

طريقة البحث :

-تم الحصول على الموافقات الرسمية لجمع البيانات من عمادة كليّة التمريض ورئاسة الجامعة في اللاذقية، ومن المستشفى الجامعي في محافظة حمص.

–تم تطوير أدوات البحث بعد الاطلاع على الأدبيات ذات الصلة. وقد تم تحديد مصداقيتها من خلال عرضها على لجنة مؤلفة من ثلاثة خبراء في كلية التمريض، وتم إجراء التعديلات وفق ملاحظاتهم.

–أُجريت دراسة دليلية استرشادية على ١٠ % من عينة الدراسة (١٠) مريض/ة (تمَّ استبعادها من عينة الدراسة) لتقييم الوضوح وإمكانية تطبيق أداة الدِّراسة لجمع البيانات وتبين أن الأداة واضحة و لا تحتاج تعديل.

–تم إجراء اختبار ألفا كرونباخ للأدوات للتحقق من ثباتها وبلغت قيمته ٠,٨٧لمقياس المساندة الاجتماعية و٠,٨٦ لمقياس تقبل المرض.

–تم اختيار العينة بالطريقة المتاحة.

–تم أخذ الموافقة الشفوية من المرضى على المشاركة في الدراسة، بعد شرح هدف الدِّراسة لهم مع التأكيد على سريّة المعلومات واستخدامها بغرض البحث فقط.

–تم توزيع الاستبيان على المشاركين، و تم ملء الاستبيان بطريقة التقرير الذاتي بزمن (١٥– ٢٠) دقيقة ، كما حرصت الباحثة على التواجد للردّ على أي استفسار من قبل المرضى.

–فُرِّغت البيانات بإشراف إحصائي متخصص، ثم حُلِّلت باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS. تم استخدام التكرار (N) والمتوسط الحسابي (M) والانحراف المعياري (St.d) والنسبة المئوية (%).الوزن النسبي أو يسمى النسبة المئوية الموزونة وتساوي حاصل قسمة المتوسط الحسابي لكل بند على الدرجة الكلية للبند ثم ضرب الناتج بـ ١٠٠. (المتوسط/٤*١٠٠)و معامل الارتباط لـ "بيرسون" Pearson.

٣– النتائج والمناقشة:

النتائج:

جدول (١) توزع عينة الدراسة وفق البيانات الديموغرافية والصحية

المتغير	فئات المتغير	العينة = 100	
		العدد	%
العمر بالسنوات	أصغر من ٣٠	10	10
	٣١–٤٠	13	13
	٤١–٥٠	62	62
	٥١–٦٠	١٢	12
	أكبر من ٦٠	٣	3
الجنس	ذكر	57	57
	أنثى	43	43
المؤهل العلمي	الابتدائي والاعدادي	11	١١
	الثانوي	28	٢٨
	معهد أو جامعة	61	٦١
الحالة الاجتماعية	عازب	٥	٥
	متزوج	٨٩	٨٩
	أرمل	٣	٣
	مطلق	٣	٣

مدة الإصابة بداء السكري	أقل من ١ سنة	١٠	١٠
	١-٥ سنوات	65	65
	٦-١٠ سنوات	١٥	١٥
	أكثر من ١٠ سنوات	١٠	١٠
نوع العلاج	خافضات سكر فموية	٨٦	٨٦
	أنسولين	١٤	١٤

يظهر الجدول (١) توزع عينة الدراسة وفق البيانات الديموغرافية والصحية. ويبين أن النسبة الأعلى منهم (٦٢%) من الفئة العمرية (٤١-٥٠ عاماً)، وأكثر من نصفهم (٥٧%) من الذكور، والنسبة الأعلى منهم (٦١%) من حملة شهادة المعهد أو الجامعة، ومعظمهم (٨٩%) من المتزوجين وتقريبا ثلثي العينة (٦٥%)مصاب بالسكري منذ من ١-٥ سنوات كما يعتمد معظمهم (٨٦%) على خافضات السكر الفموية لضبط مستوى سكر الدم لديه.

جدول (٢): مستويات أبعاد مصادر المساندة الاجتماعية لدى أفراد العينة

الأبعاد	المتوسط	الانحراف	المستوى	الترتيب
الأسرة	3.12	٠,122	مرتفع	١
الأصدقاء	٢,٨٨	0.255	متوسط	٣
الطبيب المعالج	3.07	0.155	مرتفع	٢
الدرجة الكلية للمقياس	٣,٠٢	0.116	مرتفع	

يظهر الجدول (٢) مستويات أبعاد مصادر المساندة الاجتماعية لدى أفراد العينة، ويبين أن بُعد الأسرة جاء في المرتبة الأولى بمتوسط (٣,١٢) ومستوى مرتفع، تلاه بُعد الطبيب بمتوسط (٣,٠٧) ومستوى مرتفع، وفي المرتبة الثالثة جاء بُعد الأصدقاء بمتوسط (٢,٨٨) ومستوى متوسط. وقد بلغ المتوسط الكلي للمقياس (٣,٠٢) عند مستوى مرتفع.

جدول (٣): مستويات عبارات تقبل المرض لدى أفراد العينة.

العبارات	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	المستوى
١. شعرت بالصدمة عند إخباري بإصابتي بالسكري.	3.25	0.120	81.25	مرتفع
٢. ألتزم بالنصائح التي يقدمها لي طبيبي المعالج.	2.95	0.627	73.75	متوسط
٣. أتبع نظام الحمية الغذائية حفاظاً على صحتي.	3.12	0.999	78	مرتفع
٤. ألتزم بالاعتناء بصحتي خوفاً من مضاعفات السكري.	3.10	0.524	77.5	مرتفع
٥. أحترم مواعيد حقن الأنسولين و أخذ خافضات السكر بطريقة منتظمة.	3.50	1.012	87.5	مرتفع
٦. لا أشعر بالنقص كلما رأيت أصدقائي في صحة جيدة.	1.53	1.022	38.25	منخفض
٧. أقوم بمسؤولياتي دون مساعدة الآخرين.	3.55	0.526	88.75	مرتفع
٨. لا أنحرج من حقن الأنسولين أو أخذ خافضات السكر أمام الآخرين.	3.01	0.280	75.25	مرتفع
٩. أستطيع التحدث عن مرضي أمام الآخرين.	3.60	0.221	90	مرتفع
١٠. أهتم بالحفاظ على وزني.	3.00	0.320	75	مرتفع
١١. أقوم بجمع المعلومات الكافية حول مرضي.	3.66	0.631	91.5	مرتفع
١٢. أنا متقبل للعلاج الموصوف لمرضي	2.98	0.884	74.5	متوسط
اجمالي المقياس	3.10	0.225	77.60	مرتفع

يظهر الجدول (٣)، مستويات عبارات تقبل المرض لدى أفراد العينة، حيث يلاحظ أن أعلى العبارات التي تدل على تقبل المرض هي العبارة " أقوم بجمع المعلومات الكافية حول مرضي" بمتوسط (٣,٦٦) ووزن نسبي ٩١,٥% ومستوى مرتفع تلتها عبارة" أستطيع التحدث عن مرضي أمام الآخرين". " بمتوسط (٣,٦٠) ووزن نسبي ٩٠% ومستوى مرتفع، أما إجمالي المقياس كان بمتوسط (٣,١٠) ونسبة مئوية ٧٧,٦٠ عند مستوى مرتفع من التقبل.

جدول (٤): العلاقة بين تقبل المرض و أبعاد مصادر المساندة الاجتماعية لدى أفراد العينة

المساندة / التقبل	الأسرة		الأصدقاء		الطبيب	
معامل الارتباطr	r	P	r	P	r	p
مستوى الدلالةP	0,739	0.000**	0,682	0.000**	٠,28٨	0.003**

**الفروق هامة احصائياً عند مستوى دلالة (≤0.01) r :Pearson Chi-Square قيمة معامل الارتباط

يظهر الجدول (٤) العلاقة تقبل المرض و**أبعاد** مصادر المساندة الاجتماعية لدى أفراد العينة. ويبين وجود علاقة إيجابية بين تقبل المرض والمساندة الاجتماعية من العائلة والاصدقاء والطبيب بدلالة إحصائية مهمة جداً(P=0.000,p=0.000,p=0.003) على التوالي.

المناقشة:Discussion

يعتبر تقبل المرض من المشكلات الأساسية المتعلقة بالأمراض المزمنة لا سيما مرض السكري، إذ يتطلب التعايش مع هذا المرض مستوى عالي من التكيف النفسي والسلوكي ومن جهة أخرى، تلعب المساندة الاجتماعية دوراً محوريًا في تعزيز الصحة النفسية والجسدية، إذ تعزز من سلوكيات واستجابات جيدة تساعد في مواجهة الضغوط والمخاطر الصحية التي قد تصيبهم، إن العلاقة بين تقبل المرض والمساندة الاجتماعية علاقة تفاعلية، حيث يمكن أن تزيد المساندة الاجتماعية من تقبل الفرد للمرض، كما أن الأفراد الذين يتقبلون المرض بشكل إيجابي يكونون أكثر قدرة على استثمار الدعم الاجتماعي المتاح (الحردان و النصار، ٢٠١٨). وفي ظل التحديات الصحية والنفسية التي يواجهها مرضى السكري من النمط الأول والثاني، تبرز الحاجة إلى فهم طبيعة العلاقة بين هذين المتغيرين، مما يُسهم في تطوير تدخلات نفسية واجتماعية داعمة.

بينت نتائج الدراسة الحالية أن أكثر من نصف العينة بعمر (٤١–٥٠ عاماً)، وأكثر من نصفهم من الذكور، وأغلبهم من حملة شهادة المعهد أو الجامعة، ومعظمهم متزوجين، و تقريبا ثلثي العينة (٦٥%)مصاب بالسكري منذ من ١–٥ سنوات كما يعتمد معظمهم على خافضات السكر الفموية لضبط مستوى سكر الدم لديه.

أظهرت نتائج الدراسة الحالية بالنسبة لأبعاد مقياس مصاد المساندة الاجتماعية لدى المرضى المصابين بداء السكري أن بُعد الأسرة جاء في المرتبة الأولى ومستوى مرتفع، وتلاه في المرتبة الثانية بُعد الطبيب وبمستوى مرتفع أيضاً، بينما جاء في المرتبة الثالثة بُعد الأصدقاء بمستوى متوسط، والمستوى الكلي للمقياس كان بمستوى مرتفع. اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (أجريو واسماعيلي، ٢٠١٧) في الجزائر و كذلك دراسة (كريمة، ٢٠٢٣) في ليبيا، حيث أظهرت نتائجهما أن درجة المساندة الاجتماعية لدى مرضى السكري مرتفعة.بينما لم تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (شحاتة، ٢٠١٥) في مصر التي بينت نتائجها أن هناك مستوى منخفض من المساندة الاجتماعية لدى المرضى في حالة الإصابة بالمرض المزمن و

شملت العينة مرضى الفشل الكلوي، مرضى القلب، مرضى السرطان و مرضى السكري. وكذلك لم تتفق مع دراسة (عبد القادر وآخرون، ٢٠٢١) التي هدفت إلى دراسة طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية وتقبل داء السكري لدى المراهق، حيث أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى المساندة الاجتماعية لدى المراهق كان متوسط، و يمكن تفسير هذه النتائج من وجهة نظر الباحثة أن المجتمع السوري مازال يحمل المشاعر الإنسانية و يطبقها على أرض الواقع في الوقوف و مد يد العون و المؤازرة للمريض بصفة عامة و مريض السكري بصفة خاصة كون أن المريض يعاني من مرض يصاحبه مدى الحياة، وتعتبر الأسرة أحد صور المساندة التي ينتمي إليها المريض ،ويعيش مع أفرادها ويستمع إلى توجيهات أفرادها، وهي المسؤول الأول عن تقديم المساندة الاجتماعية للمصاب بداء السكري ، وكذلك العلاقة الوطيدة مع الطبيب المعالج؛ المبنية على احترام نصائحه وتعليماته المقدمة من قبله، و خاصة أن الغالبية العظمى من أفراد العينة من المتزوجين، و ليسوا في سن المراهقة التي تتميز بالتأثر بالأصدقاء.

بينت نتائج الدراسة الحالية أن مستوى تقبل المرض لدى المرضى المصابين بداء السكري مرتفع، اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (كريمة، ٢٠٢٣) في ليبيا و نتائج دراسة (أجريو و اسماعيلي، ٢٠١٧) و كذلك دراسة (حربوش، ٢٠١٤) في الجزائر، حيث أظهرت نتائجهم أن مستوى تقبل المرض لدى مرضى السكري مرتفعة. بينما لم تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (عبد القادر وآخرون، ٢٠٢١) حيث أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى تقبل المرض لدى المراهق المصاب بالسكري كان متوسط. و كذلك لم تتفق مع دراسة (Turen et al،٢٠٢١) في تركيا التي كشفت أن مستوى تقبل المرض لدى مرضى السكري النوع الثاني كان متوسط، و يمكن أن تعزى نتائج الدراسة الحالية إلى المراحل التي يمر بها المريض عند اكتشافه للمرض من الوهلة الأولى والتي تتمثل في مرحلة الإنكار والغضب و المساومة والاكتئاب ومرحلة التقبل ، الأمر الذي يجعل المصاب بداء السكري يتقبل مرضه بمستوى عالي، ومرضى السكري لا يستجيبون بنفس الكيفية والدرجة ، إنما يتحكم فيها جملة من العوامل منها عمر المصاب ودور المحيط وشخصية المريض (تايلو ، ٢٠٠٨)، حيث أن الغالبية العظمى من أفراد عينة الدراسة قد شُخص لهما الإصابة بمرض السكري منذ أكثر من سنة كما أن الغالبية العظمى من أفراد عينة الدراسة فوق سن الثلاثين و قد تعرضوا للعديد من المواقف و الخبرات التي تجعلهم أكثر تقبلا للمرض، و كذلك يمكن تفسير مستوى تقبل المرض المرتفع من وجهة نظر الباحثة إلى طبيعة السياقات الثقافية في المجتمع السوري التي تؤكد على الإيمان بقضاء الله و قدره و أن الإصابة بأي مرض هو ابتلاء من الله تعالى' مما يدفع الفرد الى تقبل المرض.

توصلت نتائج الدراسة الحالية إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية ذات دلالة إحصائية مهمة بين تقبل المرض وأبعاد المساندة الاجتماعية المقدمة من العائلة و الأصدقاء و الطبيب المعالج أي كلما ارتفع مستوى المساندة الاجتماعية ارتفع مستوى تقبل المرض لدى مرضى السكري، و هذا ما يتفق مع ما جاء في تقرير منظمة الصحة العالمية لسنة (٢٠٠٣) ، حول تقبل العلاج على المدى الطويل و العوامل المساعدة في ذلك و منها المساندة الاجتماعية التي عدَها التقرير من العوامل التي تلعب دورا فاعلا في تقبل العلاج. كما يمكن أن تُفسَّر هذه العلاقة بأن تلقي المصاب بداء السكري المساندة الاجتماعية من خلال الجماعات التي ينتمي إليها كالأسرة والأصدقاء والطبيب المعالج تقوم بدور كبير في خفض الآثار السلبية للأحداث والمواقف السيئة التي يتعرض لها، فإتاحة علاقات اجتماعية مرضية تتميز بالحب والود والثقة تعمل كحواجز أو مضادات ضد

التأثير السلبي لضغوط الحياة على الصحة النفسية والجسمية مما ينعكس إيجابًا على تقبله للمرض (كريمة، ٢٠٢٣). كما أن الأفراد الذين يتقبلون المرض بشكل إيجابي يكونون أكثر قدرة على استثمار الدعم الاجتماعي و هذا ما أشار إليه (Ostapowicz et al ,2012,) إلى أن الأفراد الذين يتقبلون المرض يصبح لديهم فهم واضح لمسار المرض، و بالتالي يدفعهم إلى اتخاذ منهج يتصف بالتفاؤل و الأمل نحو حالتهم الصحية. كما يظهر المريض ثقة أكبر بالأساليب العلاجية و الأطباء و يشارك بفاعلية في العملية العلاجية. تتفق هذه النتيجة مع دراسة (أجريو و اسماعيلي، ٢٠١٧) و دراسة (عبد القادر وآخرون،٢٠٢١) و دراسة (كريمة، ٢٠٢٣) التي أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط إيجابية بين المساندة الاجتماعية وتقبل المرض.

٤- الاستنتاجات والتوصيات:

الاستنتاجات:

- المستوى الكلي لمصادر المساندة الاجتماعية لدى مرضى السكري النوع الأول والثاني مرتفع، حيث كان مستوى بُعد كل من الأسرة والأطباء مرتفع، في حين كان بعد الأصدقاء بمستوى متوسط.
- مستوى تقبل المرض لدى مرضى السكري النوع الأول والثاني مرتفع.
- وجدت الدراسة علاقة ارتباط ايجابية بدلالة إحصائية مهمة جداً بين تقبل المرض وأبعاد مصادر المساندة الاجتماعية العائلة والاصدقاء والطبيب لدى مرضى السكري النوع الأول والثاني.

التوصيات:

- تعزيز ثقافة الدعم والمساندة الاجتماعية لمرضى السكري من قبل كل من الأسرة والاصدقاء والأطباء، وذلك من خلال توفير العلاج و الغذاء الصحي، الدعم النفسي و دعم الجمعيات و المراكز التي تهتم بمرضى السكري.
- تصميم برامج إرشادية لمتابعة مرضى السكري باستخدام علاج التقبل والالتزام.
- إقامة برامج توعوية حول مفهوم المساندة الاجتماعية وعلاقتها بتقبل المرض للمرضى المصابين بالسكري و عائلاتهم.
- إجراء دراسات مشابهة تضم عينة أكبر من المصابين بالسكري.
- إجراء دراسات مشابهة حول تقبل أمراض مزمنة أخرى (ارتفاع الضغط، أمراض القلب، السرطان..)

٥- المراجع العربية و الأجنبية:

المراجع العربية:

-أجريو، سليمان. ٢٠١٩، *مستوى التدين وتقبل المرض لدى الراشد المصاب بداء السكري*، رسالة دكتوراه، الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكره.

-أجريو، سليمان؛ نحوي، عائشة. ٢٠٢٠، *المعاش النفسي لدى مريض السكري في ظل تقبل المرض: دراسة حالة. مجلة علوم الانسان و المجتمع*، الجمهورية العربية الجزائرية، المجلد التاسع، العدد الرابع، الصفحات: ٤٩٧- ٤٢٤.

-أجريو، سليمان؛ اسماعيلي، اليامنة. ٢٠١٧، *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بتقبل العلاج لدى مرضى السكري- دراسة ميدانية بالمسيلة، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية*، الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية، العدد ١٣، الصفحات: ٩- ٣٩.

-الأيام الصحية لعام ٢٠٢٣، الاتحاد الدولي للسكري، اليوم العالمي للسكري.available at: http://www.moh.gov.sa/healthdawareness/healthday/2023/pages/healthday-2023-11-٢٠٢٦14-001.aspx retrieved on February2026.

-تايلو ، شيلي. ٢٠٠٨، *علم النفس الصحي*. ترجمة وسام بريك و فوزي داوود، دار الحامد، عمان.

-جمعه، أميرة. ٢٠٢٠، *علاقة المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية بنوعية الحياة المرتبطة بالصحة لدى مرضى النوع الثاني من مرض السكري. مجلة الخدمة النفسية*، الجمهورية العربية المصرية، المجلد الثالث عشر، العدد الثالث عشر، الصفحات:٣٨١ -٤١٤.

-حربوش، سمية. ٢٠١٤، *المهارات الاجتماعية وعلاقتها بتقبل داء السكري، دراسة استطلاعية على عينة من المرضى المصابين بالسكري من٣٠إلى ٥٠سنة بمدينة سطيف، مجلة الأداب و العلوم الاجتماعية*، الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية، العدد الحادي عشر، المجلد الأول، الصفحات: ٢٩٧- ٣١٥.

-الحردان، لولوه عبد الله؛ النصار، حصة عبد الرحمن. ٢٠١٨، *تقبل المرض وعلاقته بالتفاؤل والتشاؤم ونوعية الحياة لدى مرضى السكر من طلاب المرحلة الثانوية بالكويت، المجلة التربوية*، الكويت، العدد١٢٦، الجزء الثاني، الصفحات: ١٣-٤٩.

-راضي، ناصر أحمد؛ بسيوني، بسيوني سليم ؛ أحمد، على الكبير. ٢٠٢٢، *تقبل المرض المزمن وجودة الحياة لدى الذكور والإناث المراهقين والراشدين*، مجلة التربية، الجمهورية العربية المصرية، المجلد مئة و ستة و تسعون، العدد الخامس، الصفحات: ٤٢٣-٤٥٣.

-ربيوح، دنيا؛ مقروس، هاجر. ٢٠٢٢، *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مريضات السكري*. رسالة ماجستير، الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد الصديق بن يحي: جيجل.

-شحاتة، فوزي .٢٠١٥، *المساندة الاجتماعية في حالة أزمة الإصابة بالمرض المزمن*، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، مصر.

-شويخ، هناء أحمد محمد. ٢٠١٢، *استراتيجيات المواجهة وأنماط المساندة الاجتماعية لدى مرضى الأورام السرطانية: دراسة مقارنة بين عينة مصرية وأخرى كويتية. مجلة التربية*، الجمهورية العربية المصرية، العدد المئة و خمسون، الجزء الأول، الصفحات: ٦٥٥-٦٩٠.

-عبد القادر، مقصود؛ حمريط ، نوال؛ حريزي ، عبد الهادي.٢٠٢١، *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بتقبل داء السكري لدى المراهق، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية*، الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية، جامعة محمد بو ضياف بالمسيلة، العدد الثاني، المجلد السادس ، الصفحات: ٧٣٦- ٧٥٩.

-عبد الله، محمد. ٢٠١٩، *داء السكري: الأسباب، الأعراض، والعلاج*. دار الفكر العربي، القاهرة.

-كريمة، سمير .٢٠٢٣، *المساندة الاجتماعية ودورها في تقبل مريض السكر لإصابته بداء السكري _دراسة ميدانية على عينة من المترددين للعلاج بمصحة رويال التخصصية. مجلة الأصالة*، الجمعية الليبية للعلوم التربوية والإنسانية، الجمهورية العربية الليبية، العدد السابع، الجزء الثاني، الصفحات: ١٦٣-١٨٧.

المراجع الأجنبية:

-NAKAMURA,Y.M; ORTH,U. 2005, *Acceptance as a coping reaction: adapive or not? Swiss Journal of Psychology*, Europa, vol. ٦٤, pp:٢٨١ -292.

-OSTAPWICZ, K; KULAK, E; ROZADOWSKA, E; NAHORSKI, W; OLSZANSKI, R. 2012, *Quality of life and satisfaction with life of malaria patients in context of acceptance of the disease: Quantitative studies. Malaria Journal*, vol. ١٤ , pp 111-171.

-Syria: Diabetes prevalence .available at http://www.theglobaleconomy.com/Syria/diabetes_prevalence/retrieved on February 2026.

-TUREN,S; YILMAZ, R.A; GUNDORGDU,S. 2021,*The relationship with acceptance of illness and medication adherence in type 2 diabetes mellitus patients*. *International Journal of Caring Sciences,* Greece, vol. ١٤, N.3, pp 1824- 1832

-World Health Organisation (WHO). ٢٠٠٣, *Adherence to long term therapies, Switzerland: WHO*, p .٠٧.