Assessment of Diabetic Child's Mother Stressors

Abtesam Ali Jbyly*

(Received 8 / 5 / 2024. Accepted 12 / 8 / 2024)

□ ABSTRACT □

Today, psychological stress is considered one of the most widespread psychological and social phenomena in societies. Specifically, the pressures resulting from the presence of a chronic disease, and therefore the moment when a child's illness is discovered in the family, is a decisive stage that leads to a radical change for the family in general and for the mother in particular. However, regardless of the information available about diabetes, she must experience some surprise, fear, and disbelief. Sadness, anger and guilt, this is what leads to being in psychological pressure. Therefore, this study aimed to identify her level of psychological stress, using the psychological stress perception index regarding the quality of life and strategies for dealing with psychological stress for the mother of a child with diabetes. The study population included all mothers of children with type 1 diabetes using the descriptive approach. A non-random, purposive sample was selected from mothers who accompanied their children during visits to the Diabetes Center of the Health Directorate in Lattakia. Their number reached 25 during the data collection period. The results of our study showed that mothers of diabetic children have an average level of discomfort, inability to do the things they love, do not feel as calm as they should, are not full of energy, and do not feel safe. Our study also showed that mothers have a high level of psychological stress due to fear for their children about the future. Our study did not show any statistically significant differences in the level of stress according to the variable of age and work, with there being differences attributed to the variable of educational level in favor of university women who had a lower level of psychological stress.

Keywords: type 1 diabetes, child with diabetes, psychological stress

Copyright **:**Tishreen University journal-Syria, The authors retain the copyright under a CC BY-NC-SA 04

***Work Supervisor - Faculty of Nursing - University of Tishreen - Lattakia - Syria**

الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالسكري من النمط الأول

ابتسام جبيلي*

(تاريخ الإيداع 8 / 5 / 2024. قبل للنشر في 12 / 8 / 2024)

□ ملخّص □

تعتبر الضغوط النفسية اليوم من أكثر الظواهر النفسية والاجتماعية انتشاراً في المجتمعات. وتحديدا الضغوط الناتجة عن وجود مرض مزمن وعليه اللحظة التي يتم فيها اكتشاف مرض طفل في الأسرة، هي مرحلة حاسمة تؤدي لتغيير جذري على الأسرة عامة وللأم بصفة خاصة، لكن ومهما كانت المعلومات المتوفرة عن مرض السكري، لابد وأن تصاب بشيء من المفاجأة والخوف وعدم التصديق، والحزن والغضب والشعور بالذنب، وهذا ما يؤدي إلى أن تكون في ضغط نفسي. لذا هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغط النفسي لديها، باستخدام مؤشر إدراك الضغط النفسي حول جودة الحياة واستراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي لأم الطفل المصاب بالسكري، شمل مجتمع الدراسة جميع أمهات الأطفال المصابين بالسكري من النمط الأول باستخدام المنهج الوصفي. تم اختيار عينة قصدية غير عشوائية من الأمهات اللواتي يرافقن أطفالهن خلال مراجعة مركز السكري التابع لمديرية الصحة في اللاذقية. وقد بلغ عددهن 25 خلال فترة جمع البيانات. أظهرت نتائج دراستنا أن لدى أمهات الأطفال السكريين مستوى متوسط من عدم الشعور بالراحة، وعدم القدرة على القيام بالأشياء التي تحبها، ولا تشعر بالهدوء كما ينبغي، كما أنها ليست مليئة بالحيوية، ولا تشعر بالأمان. كما أظهرت دراستنا أن لدى الأمهات مستوى عالي من الضغط النفسي بسبب الخوف على أطفالهن من المستقبل، ولم تظهر دراستنا وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط تبعاً لمتغير العمر والعمل، مع وجود فروق تعزى لمتغير المستوى التعليمي لصالح الجامعيات اللواتي كان لديهن مستوى الضغط النفسي أقل.

الكلمات المفتاحية: السكري من النمط الأول، الطفل المصاب بالسكري، الضغوط النفسية.

حقوق النشر :مجلة جامعة تشرين- سورية، يحتفظ المؤلفون بحقوق النشر بموجب الترخيص CC BY-NC-SA 04

* **مشرفة على الأعمال- كلية التمريض- جامعة تشرين- اللاذقية- سورية**

مقدمة

تعد الضغوط النفسية ظاهرة من الظواهر الإنسانية التي يعيشها الفرد في مواقف ومراحل مختلفة من حياته، ويعتبر الفرد الأحداث الضاغطة في حياته على أنها أحداث غير مرغوب فيها إذ يعايش من خلالها كماً هائلاً من الضغط والتوتر اللذان يهددان مختلف جوانب حياته الشخصية المهنية والأسرية والاجتماعية والاقتصادية ككل. [1]

يعد هانز سيلي أول من جاء بمفهوم الضغط النفسي وعرفه بأنه استجابة الجسم غير المحددة لأية متطلبات تسبب له ضرر. الضغوط النفسية هي مجموعة المصادر الداخلية والخارجية الضاغطة على الفرد والتي تواجهه في حياته، وينتج عنها ضعف القدرة على إحداث الاستجابة المناسبة للموقف.[2،3]

يعتبر ميلاد طفل في الأسرة حدثاً سعيداً، هذا الحدث العظيم في حياة كل امرأة يتحول فجأة إلى خيبة أمل وحزن فتتبخر كل آمالها وطموحاتها من هول المفاجئة، إنه مصاب بمرض السكري مع ما يحمله هذا المرض من تبعات نفسية وجسمية و هو من أهم الأمراض المزمنة التي تصيب الأطفال.[4،5]

إن اللحظة التي يتم فيها اكتشاف إعاقة أو مرض طفل في الأسرة، هي مرحلة حاسمة تؤدي لتغيير جذري في المسار النفسي، الاجتماعي، الاقتصادي والسلوكي للأسرة عامة وللأم بصفة خاصة، حيث أن هذا الاكتشاف يضعها أمام واقعٍ مرٍ، قد تختلف ردة الفعل من أم إلى أخرى، مهما كانت المعلومات المتوفرة عن مرض السكري.[2]

حظيت الضغوط الناتجة عن الإصابة بالإعاقة والمرض باهتمام العديد من الباحثين، لأنها غالباً ما تمتد إلى أبعد من إصابة الطفل لتشمل أفراد الأسرة والأقارب، خصوصاً الأم كونها المتكفل الأول برعاية الطفل، وتحديداً إذا كان مصاباً بالسكري، لما يتطلبه هذا المرض من اهتمام ورعاية خاصة، وهذا ما يجعل الأم في حيرة دائمة بين المسؤوليات الملقاة على عاتقها، وبين الاهتمام الزائد بابنها، واضطرارها في الكثير من الأحيان إلى التنازل عن أشياء، والتضحية بأشياء أخرى من أجل تحصيل نوع من التوافق الأسري. [6]

تشير منظّمة الصّحّة العالميّة في تقريرها عام (2017) وإحصائيّات رابطة أمراض الغدد الصّم والسّكّري في سورية (2017) إلى أنّ نسبة انتشار مرض السّكّري بين السّكّان في سورية وصلت إلى (11.9%)، وترتفع هذه النّسبة في أعمار الكهولة لتصل إلى(20%) ، لتحتلّ سورية بذلك المرتبة الثّالثة عشرة على مستوى العالم، وراوحت نسبة المصابين بالداء السّكّري من النّمط II، بين (14% و 24%) أي أنَّ عدد المصابين يراوح بين أربعة و خمسة ملايين مصاب ، ويكلّف مريض السّكّري الواحد الدّولة السّوريّة بحسب وزارة الصّحّة (2015) ما بين (350 و400) ألف ليرة سوريّة سنويّاً. [7-8]

فالسكري يعد من الأمراض المزمنة المستعصية الشفاء، وهو عبارة عن ارتفاع نسبة السكر في الدم بصفة مزمنة نتيجة خلل في استقلاب السكر، ويتطلب مراقبة وعلاج دائمين، فقد بلغ عدد المصابين به حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية (2017)، 9 مليون مصاباً، غالبيتهم من سكان الدول ذات الدخل المرتفع، وبلغ عدد المصابين به في الولايات المتحدة عام 2018 (1.6 مليون) منهم (187000) من الأطفال والمراهقين، كذلك في الدول العربية تعتبر نسب الإصابة بالسكري من النمط الأول من المعدلات المرتفعة عالمياً، حيث بينت دراسة مسحية قام بها (Zayad ,2016) أن نسبة انتشاره في السعودية بلغت (33.5) طفلاً ومراهقاً لكل 100 ألف طفل أي ما يعادل (35 ألف) مراهق وطفل سنوياً، وفي عُمان 2.5 لكل 1000 طفل ومراهق، أما في سورية 2 لكل 1000 طفل وفق إحصائيات وزارة الصحة لعام 2012.[9-10-11]

فيما يخص أمهات أطفال السكري أجرت (تامر، 2019) في الجزائر دراسة لتقييم جودة الحياة واستراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي لأم الطفل المصاب بالسكري "دراسة عياديه لثلاث حالات بولاية المسيلة" اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي. وجمعت البيانات باستخدام المقابلة العادية الموجهة والملاحظة و مقياس الضغط النفسي للنفستين و مقياس استراتيجيات التعامل لبولهان و مقياس جودة الحياة لمنظمة الصحة العالمية توصلت النتائج أن مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالسكري مرتفع و تعتمد أمهات الأطفال المصابين بالسكري على نوع استراتيجيات التعامل المركزة حول الانفعال للتخفيف من الضغوط النفسية و مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بالسكري منخفض.[2].

أهمية البحث وأهدافه:

أهمية البحث

تكمن أهمية الدراسة في تسليط الضوء على الحالة النفسية لدى أم الطفل المصاب بالسكري، والتعرف على مستوى الضغط النفسي لديها، كما تأتي أهميتها من قلة الأبحاث والدراسات المتطرقة لموضوع الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالسكري لأن معظم الأبحاث تركز على أمهات الأطفال المعوقين أو المصابين بالتوحد علماً أن السكري من الأمراض المزمنة التي تحتاج للرعاية مدى الحياة. وتفيد النتائج في زيادة الرصيد العلمي البحثي حول الموضوع بالتالي التعمق فيه لاحقاً.

ومن الناحية التطبيقية: تعتبر الدراسة فرصة لوضع آلية لمواجهة الضغوط النفسية لتجنب المشاكل الناجمة عنها وبالتالي تحقيق الرضا لدى الأم وتحسين رعايتها لابنها، وخفض مستوى الضغوط النفسية .

أهداف البحث

تقييم مستوى الضغوط النفسية لأم الطفل المصاب بالسكري

سؤال الدراسة (السؤال البحثي)

- ما هو مستوى الضغوط النفسية لأم الطفل المصاب بالسكري؟

التعاريف الإجرائية

السكري من النمط الأول :اصطلاحاً :تعرف منظمة الصحة العالمية السكري بأنه حالة مزمنة ناتجة عن ارتفاع مستوى السكر في الدم، وقد ينتج ذلك عن مجموعة من العوامل البيئة والوراثية، ويعد الأنسولين المنظم الرئيسي لتركيز الغلوكوز في الدم، وقد يرجع ارتفاع مستوى السكر إلى قلة وجود الأنسولين. [9]

الضغط النفسي :

اصطلاحاً: هو رد الفعل السيكولوجي والفيزيولوجي الذي يحدث نتيجة وجود اختلال في التوازن بين مستوى الطلب المفروض عليه ومقدراته على تلبية ذلك الطلب.[1]

إجرائيا: هو مجموع الدرجات التي تحصل عليها أم الطفل المصاب بالسكري على مقياس إدراك الضغط النفسي.

منهجية البحث: مواد البحث وطرائقه

1. تصميم الدراسة (البناء): بناء الدراسة وصفي.

2. الحدود الزمانية والمكانية للدراسة :

جمعت بيانات الدراسة خلال الفصل الأول من العام الدراسي 2023-2024 خلال الفترة الواقعة بين 1-11-2023 و20-12-2023

3.العينة والاعتيان :

شمل مجتمع الدراسة جميع أمهات الأطفال المصابين بالسكري من النمط الأول. تم اختيار عينة قصدية غير عشوائية من الأمهات اللواتي يرافقن أطفالهن خلال مراجعة مركز السكري التابع لمديرية الصحة في اللاذقية. وقد بلغ عدد الأمهات 25 خلال فترة جمع البيانات.

4. أداة الدراسةا ملحق رقم (1)

قامت الباحثة بمراجعة الأدبيات السابقة وتبني أداة استخدمها (ثامر، 2019) [2] في دراستها حول جودة الحياة واستراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي لأم الطفل المصاب بالسكري وشملت الأداة الأجزاء التالية:

1- **البيانات الديموغرافية للأم:** وتضمنت (العمر، المستوى التعليمي، العمل، عدد الأولاد، مكان الإقامة، وجود أمراض لديها).

2- **بيانات الطفل المصاب بالسكري:** وشملت (العمر، الجنس، المستوى التعليمي، الترتيب بين الأخوة، مدة تشخيص المرض).

3- **مؤشر ادراك الضغط النفسي:** وضع المقياس من طرف Levenstein وآخرون في سنة 1993 ويشمل على (26) عبارة تتوزع وفق نوعين من البنود منها المباشرة وغير مباشرة، تضم البنود المباشرة (19) عبارة (23,4,5,6,8,9,10,12,14,15,16,18,19,20,22,،24,26,) وتنقط هذه العبارات من1 إلى 4 من اليمين إلى اليسار وتدل على وجود مؤشر الضغط مرتفع عندما يجيب المفحوص بالقبول اتجاه الموقف، بينما تشمل البنود غير المباشرة 7 عبارات هي (13،17،21،25، 1،7،10) وتنقط هذه البنود بصفة معكوسة من 4 إلى 1 من اليسار دائماً إلى اليمين أبداً .[15]

طريقة التصحيح

الاختيارات	البنود المباشرة	البنود غير المباشرة
أبداً	نقطة	4 نقاط
أحياناً	نقطتان	3 نقاط
كثيراً	3 نقاط	نقطتان
دائماً	4 نقاط	نقطة

يستنتج مؤشر الضغط النفسي هذا الاختبار وفق المعادلة التالية:

$$\text{مؤشر الضغط} = \frac{\text{مجموع القيم الخام} - 26}{104}$$

ويتم الحصول على القيم الخام بجمع كل النقاط المتحصل عليها في الاختبار من البنود المباشرة وغير المباشرة، تتراوح الدرجة الكلية بعد حساب مؤشر الضغط من صفر (0) ويدل على أدنى مستوى ممكن من الضغط إلى (1) ويدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط.

يطبق المقياس بطريقة فردية بحيث يكون الزمن غير محدد، ويقدم للمفحوص كل الحرية الإجابة على الأسئلة بدون أي حرج والحرص على الإجابة على الأسئلة الموجودة في الاستبيان للحصول على مؤشر الضغط النفسي لديه.

تم تقسيم المؤشر إلى ثلاث مجالات وفق التالي: طول الفئة 1−0=1 ثم 3/1= 0.33

أي مستويات الضغوط النفسية في التوزيع التالي:

من 0−0.33 مستوى ضغط نفسي منخفض

من 0.34− 0.66 ضغط نفسي متوسط

من 0.67−1 ضغط نفسي مرتفع

ثانياً: طرق البحث Research Methods

- تم الحصول على الموافقات الخاصة بإجراء هذا البحث من كلية التمريض في جامعة تشرين ومديرية الصحة وإدارة مركز السكري.
- تم الحصول على موافقة أمهات الأطفال المصابين بالسكري على المشاركة بعد شرح الهدف من الدراسة لهم وإعطائهم حق الانسحاب أو رفض المشاركة والتأكيد على سرية المعلومات التي ستجمع منهم.
- تم عرض أداة الدراسة على لجنة من الخبراء المختصين في كلية التمريض للتأكد من مصداقيتها وموثوقيتها وملائمتها لهدف الدراسة.
- تم اختيار عينة الدراسة من أمهات الأطفال المصابين بالسكري ممن يراجعون المركز والذين تتراوح أعمارهم ما بين 9−18 ستة وتم اختيارهم بطريقة الاعتيان الهادف غير العشوائي المتاح.
- تم إجراء دراسة دليليه على 2% من مجتمع الدراسة للتأكد من ملائمة أداة الدراسة ولم يتم استبعادهن من العينة بسبب عدم الحاجة لتعديل بنود الأداة.
- تم حساب درجة الثبات للمقياس بطريقة ألفا كرومباخ وبلغت درجة ثبات مقياس المشاكل التعليمية (0.71) ومقياس المشكلات النفسية (0.69)
- تم إعطاء أداة الدراسة لكل أم تمت مقابلتها في المركز خلال فترة مراجعتهم للمركز من أجل الحصول على الرعاية أو من أجل الحصول على الأدوية الخاصة بعلاج طفلها بوجود الباحثة. تمت قراءة الجزء الأول والثاني من الأداة على الأم وقامت الباحثة بملء الإجابات أو الجزء الثالث تطلبت الإجابة على الأسئلة فيه 15 دقيقة وسطياً من الأمهات.
- تم ترميز البيانات المأخوذة من الاستبيانات ومن ثم تفريغها ضمن برنامج التحليل الإحصائي، ومعالجتها بالاختبارات الإحصائية المناسبة، وعرضها ضمن جداول أو أشكال بيانية.

النتائج

الجزء I: البيانات الديموغرافية والصحية

الجدول 1: الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة			
العمر	الفئة	**العدد**	%
	اقل من 30 سنة	5	20
	30–أقل من 40	12	48
	40– أقل من 50	5	20
	50 واكبر	3	12
المستوى التعليمي	تعليم أساسي	3	12
	ثانوي	15	60
	معهد	3	12
	جامعة	4	16
العمل	موظفة	10	40
	ربة منزل	13	52
	عمل حر	2	8
عدد الأولاد	1 أو 2	6	24
	3	15	60
	أكثر من 3	4	16
مكان الإقامة	الريف	12	48
	المدينة	10	40
	ضواحي المدينة	3	12
وجود أمراض لديها	نعم	8	32
	لا	17	68

المخطط ١: توزع الأمهات وفق العمر
اقل من ٣٠ سنة؛ ٢٠
٥٠ واكبر؛ ١٢
٤٠- أقل من ٥٠؛ ٢٠
٣٠-أقل من ٤٠؛ ٤٨

المخطط٢: توزع الأمهات وفق المستوى التعليمي
تعليم أساسي؛ ١٢
جامعة؛ ١٦
معهد؛ ١٢
ثانوي؛ ٦٠

يبين الجدول (1) والمخططات (1–4) الخصائص الديموغرافية للأمهات حيث نصف العينة تقريباً من الفئة العمرية (30–40 سنة) بنسبة (48%)، و(60%) منهن من حاملات شهادة التعليم الثانوي، و(52%) منهن ربات منازل، لدى ثلثيهم (60%) ثلاث أولاد، والنسبة الأعلى من قرى مدينة اللاذقية، و لا يعاني (68%) منهن من وجود أمراض.

الجدول 2: بيانات الطفل المصاب بالسكري			
العمر	الفئة	**العدد**	%
	تحت 10 سنوات	**8**	**32**
	10–أقل من 15	**10**	**40**
	18–15	**7**	**28**
المستوى التعليمي	طالب مدرسة	20	80
	طالب جامعي	3	12
	لا يدرس	2	8
الجنس	ذكر	**15**	**60**
	أنثى	10	40
الترتيب بين الأخوة	الأول	10	40
	الثاني	10	40
	الثالث أو أكثر	**5**	20
مدة تشخيص المرض	أقل من 1 سنة	**10**	40
	1–5 سنوات	7	28
	أكثر من 5 سنوات	8	32

يبين الجدول (2) البيانات الخاصة بالطفل المصاب بالسكري، حيث (40%) منهم من الفئة العمرية (10–أقل من 15 سنة)، و80% منهم من طلاب المدارس، والنسبة الأعلى من الذكور (60%) وتوزعت مناصفة ترتيبهم بين الأخوة بين كونه الولد الأول أو الثاني، ولدى (40%) منهم مدة تشخيص أقل من ا سنة.

الجدول (3): تكرارات ومتوسطات إجابات الأمهات على الأسئلة غير المباشرة الخاصة بالضغط النفسي											
ت	العبارة	أبداً		أحياناً		كثيراً		دائماً		متوسط	انحراف معياري
1	تشعري بالراحة	10	38.46	12	46.15	2	7.69	0	0.00	3.33	0.637
7	تشعري بأنك تقومي بأشياء تحبينها فعلا.	8	30.77	11	42.31	4	15.38	1	3.85	3.08	0.830
10	تشعري بالهدوء.	5	19.23	15	57.69	4	15.38	0	0.00	3.04	0.624
17	تشعري بالأمن والحماية	5	19.23	13	50.00	5	19.23	1	3.85	2.92	0.776
21	تمتعي نفسك بما تحبين	3	11.54	15	57.69	6	23.08	0	0.00	2.88	0.612
25	أنت شخص خال من الهموم	5	19.23	11	42.31	8	30.77	0	0.00	2.88	0.741
13	أنت نشيطة ومليئة بالحيوية	3	11.54	12	46.15	7	26.92	2	7.69	2.67	0.816

يظهر الجدول (3) تكرارات ومتوسطات إجابات الأمهات على أسئلة مقياس الضغط النفسي، ويبين أن أعلى متوسط يدل على الضغط النفسي السؤال الأول (تشعرين بالراحة) بمتوسط (3.33±0.637)، يليه (تشعرين بأنك تقومي بأشياء تحبينها فعلاً) بمتوسط (3.08±0.830)، ويليها (تشعري بالهدوء) بمتوسط (3.04±0.624). أي أن أكثر مصادر اضغط النفسي لدى أم الطفل هي عدم الراحة وعدم الإحساس بالهدوء وعدم القدرة على القيام بالأشياء التي تحبها

الجدول (4): تكرارات ومتوسطات إجابات الأمهات على الأسئلة المباشرة الخاصة بالضغط النفسي

ت	العبارة	أبداً		أحياناً		كثيراً		دائماً		متوسط	St.d
22	أنت خائفة من المستقبل.	0	0.00	3	11.54	11	42.31	11	42.31	3.320	0.690
2	تشعري بوجود متطلبات كثيرة لديك	0	0.00	4	15.38	15	57.69	6	23.08	3.080	0.640
8	تشعري بالتعب.	1	3.85	3	11.54	14	53.85	7	26.92	3.080	0.759
26	تشعري بإنهاك وتعب فكري.	0	0.00	5	19.23	15	57.69	5	19.23	3.000	0.645
11	لديك عدة قرارات لاتخاذها.	3	11.54	4	15.38	10	38.46	8	30.77	2.920	0.997
12	تشعري بالإحباط	1	3.85	4	15.38	16	61.54	4	15.38	2.920	0.702
24	تشعري بأنك موضع انتقاد وحكم.	2	7.69	5	19.23	11	42.31	7	26.92	2.920	0.909
6	تجدي نفسك في مواقف فيها صراع	2	7.69	8	30.77	11	42.31	3	11.54	2.720	0.936
18	لديك عدة مخاوف.	3	11.54	5	19.23	13	50.00	4	15.38	2.720	0.891
9	تخافين من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك.	1	3.85	9	34.62	12	46.15	3	11.54	2.680	0.748
19	أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين	3	11.54	7	26.92	10	38.46	5	19.23	2.680	0.945
23	تشعري بأنك قمتي بأشياء ملزماً بها وليس لأنك تريديها	0	0.00	10	38.46	14	53.85	1	3.85	2.640	0.569
14	تشعري بالتوتر.	1	3.85	10	38.46	13	50.00	1	3.85	2.560	0.651
15	تبدو مشاكلك أنها ستتراكم	1	3.85	11	42.31	11	42.31	2	7.69	2.560	0. 712
5	تشعري بالوحدة أو العزلة	2	7.69	11	42.31	9	34.62	3	11.54	2.520	0.823
16	تشعري أنك في عجلة من أمرك.	1	3.85	*11*	42.31	13	50.00	0	0.00	2.480	0.586
20	تشعري بفقدان العزيمة.	3	11.54	12	46.15	10	38.46	0	0.00	2.280	0.678
3	أنت سريعة الغضب	3	11.54	14	53.85	7	26.92	1	3.85	2.240	0.723
4	لديك أشياء كثيرة للقيام بها	4	15.38	12	46.15	8	30.77	1	3.85	2.240	0.779

يظهر الجدول (4): تكرارات ومتوسطات إجابات الأمهات على الأسئلة المباشرة، ويبدو أن الخوف من المستقبل في المرتبة الأولى بمتوسط (3.320±0.690)، يليه الشعور بوجود متطلبات كثيرة بمتوسط (3.080±0.640)، ثم الشعور بالتعب (3.080±0.759)، ثم الشعور بالإنهاك الفكري (3±0.645).

أما أقل الأسئلة كان الشعور بفقدان العزيمة (2.280±0.678)، والشعور بالغضب (2.240±0.723)، ويدل ذلك على أن الأم لا تفقد عزيمتها، ولا تشعر بالغضب من العناية بابنها المريض.

الجدول (5): متوسط مؤشر الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالسكري من النمطا

البنود	المباشرة	غير المباشرة	المجموع	مؤشر الضغط النفسي
.1	37	23	60	0.378متوسط
.2	39	24	63	0.411متوسط
.3	47	24	71	0.500متوسط
.4	53	20	73	0.522متوسط
.5	54	18	72	0.511متوسط
.6	52	18	70	0.489متوسط
.7	55	18	73	0.522متوسط
.8	49	18	67	0.456متوسط
.9	52	20	72	0.511متوسط
.10	55	21	76	0.556متوسط
.11	54	22	76	0.556متوسط
.12	54	24	78	0.578متوسط
.13	57	22	79	0.589متوسط
.14	51	23	74	0.533متوسط
.15	48	23	71	0.500متوسط
.16	51	22	73	0.522متوسط
.17	48	19	67	0.456متوسط
.18	49	20	69	0.478متوسط
.19	56	20	76	0.556متوسط
.20	55	19	74	0.533متوسط
.21	62	20	82	0.622متوسط
.22	55	19	74	0.533متوسط
.23	53	20	73	0.522متوسط
.24	50	20	70	0.489متوسط
.25	53	22	75	0.544متوسط
مؤشر الضغط الإجمالي للأمهات				0.515متوسط

يظهر الجدول (5) مؤشر الضغط النفسي للأمهات ويبين أنه يتراوح بين قيمتين (0.63 –0.37) و هو مؤشر متوسط للضغوط النفسية، وبشكل إجمالي بقي المؤشر الكلي ضمن المستوى المتوسط (0.515).

الجدول (6): الفروق في مؤشر الضغط النفسي للام تبعاً للبيانات الديموغرافية (العمر، المستوى التعليمي، العمل)

المحور	المتغير	N	Mean	Std. D	قيمة f	مستوى الدلالة
العمر	اقل من 30 سنة	5	0.521	0.012	6.043	0.072
	30–أقل من 40	12	0.550	0.223		
	40– أقل من 50	5	0.533	0.011		
	50 واكبر	3	0.480	0.012		
المستوى التعليمي	تعليم أساسي	3	0.550	0.054	5.454	0.030*
	ثانوي	15	0.520	0.122		
	معهد	3	0.501	0.223		
	جامعة	4	0.380	0.025		
العمل	موظفة	10	0.460	0.432	6.665	0.081
	ربة منزل	13	0.488	0.821		
	عمل حر	2	0.510	0.132		

***مستوى الدلالة الإحصائية (p≤0.05)**

يظهر الجدول (6) الفروق في مؤشر الضغط النفسي للام تبعاً للبيانات الديموغرافية (العمر، المستوى التعليمي، العمل) ولا يبين وجود فروق تعزى لمتغير العمر(p=0.072)، مع وجود فروق تعزى لمتغير الشهادة التعليمية لصالح الأمهات اللواتي يحملن الإجازة الجامعية (p=0.030) وعدم وجود فروق تعزى لمتغير العمل (p=0.081).

المناقشة

أظهرت نتائج دراستنا في الجدول (3) أن لدى أمهات الأطفال لديهن مستوى متوسط من عدم الشعور بالراحة، وعدم القدرة على القيام بالأشياء التي تحبها، ولا تشعر بالهدوء كما ينبغي، كما أنها ليست مليئة بالحيوية، ولا تشعر بالحماية والأمان ولا تمتع نفسها بما تريد، كما أنها شخص غير خال من الهموم.

هذا ما تؤكده الأبحاث التي وجدت أن أمهات الأطفال المصابين بالسكري من النمط الأول تواجه كثيراً من الظروف والخبرات الضاغطة التي من شأنها أن تؤثر على توازنهن وتوافقهن، مما تجعلهن يعشن في توتر وقلق وضيق، ويتولد لديهن الشعور بالضغط النفسي، فتحاول التعامل ومواجهة هذه المواقف والعوامل الضاغطة من خلال اعتمادهن على طرق واستراتيجيات لتبعدن عنهن الخطر وتعيد توازنهن .إلا أن بعضهن يفشل وقد يرجع ذلك إلى أن هناك أمهات تتعامل مع الأحداث والوضعيات الضاغطة بمرونة و تركزن على إيجاد حل ، بينما هناك أمهات يتعاملن و يواجهن الأحداث بالانفعال والاندفاع و التهرب، مما يؤدي إلى زيادة حدة الشعور بالضغط النفسي لديهن.

كذلك لا تتوافق هذه النتيجة مع دراسة (تامر، 2019) التي توصلت إلى أن مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالسكري مرتفع وتعتمد الأمهات على نوع استراتيجيات التعامل المركزة حول الانفعال للتخفيف من الضغوط النفسية.[2] .

وتوافقت نتائج مع دراسة Hjelm وآخرين (2013) في السويد، أن المرضى الذين لديهم اعتقاد سلبي حول تأثير مرض السكري في حياتهم يواجهون المزيد من الحواجز في رعاية مرضهم قياساً بأولئك الذين لديهم اعتقاد إيجابي، ويبدو أنهم لا يحصلون على الرعاية الكافية، لذالك فإن الموضوعات الأولى التي يجب تناولها لدى هؤلاء المرضى هي معتقداتهم ومواقفهم وكيفية إدراكهم للصحة والمرض. [14]

لم تظهر دراستنا وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط تبعاً لمتغير العمر والعمل، مع وجود فروق تعزى لمتغير المستوى التعليمي لصالح الجامعيات اللواتي كان لديهن مستوى الضغط النفسي أقل. تتوافق هذه النتيجة مع دراسة (تامر، 2019) التي وجدت أن الضغط النفسي يزداد مع تدني المستوى التعليمي.[2]

تعزو الباحثة ذلك إلى أن المرأة المتعلمة أكثر اطلاعاً على مرض ابنها وأكثر فهماً للأعراض والتدبير وطرق التعامل بالتالي أقل إحساساً بالضغط النفسي من بقية الأمهات، كما أن المرأة المتعلمة لديها قدرة على الاطلاع على كل ما هو جديد بالنسبة للمرض.

الاستنتاجات والتوصيات

الاستنتاجات

بعد عرض النتائج نستنتج من الدراسة ما يلي:

- لدى أمهات الأطفال المصابين بالسكري مستوى متوسط من الضغط النفسي.
- أعلى مصادر الضغط النفسي لدى حوالي نصف الأمهات عدم الشعور بالراحة وعدم الشعور بأنها تقوم بأشياء تحبينها فعلاً وعدم شعورها بالهدوء.
- لدى نسبة عالية من الأمهات درجة عالية من الخوف من المستقبل والشعور بوجود متطلبات كثيرة والشعور بالتعب والإنهاك الفكري.

- أمهات الأطفال المصابين السكري لا يفقدن العزيمة، ولا يشعرن بالغضب من العناية بأبنائهم المرضى.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي تبعاً لمتغير العمر والعمل، مع وجود فروق تعزى لمتغير المستوى التعليمي لصالح الجامعيات اللواتي كان لديهن مستوى الضغط النفسي أقل.

التوصيات

- ضرورة عمل برامج توعية في جميع وسائل الإعلام لشرح طبيعة مرض السكر وأهم مخاطره وكيفية الوقاية منها.
- إعداد برامج تدريبية لتعليم توكيد الذات لتقوية شخصية وإرادة أمهات الأطفال المصابين بالسكري وأسرهم بشكل عام لما له من دور في التعامل المناسب مع المرض.
- العمل على تفعيل دور الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في علاج المشاكل النفسية لأمهات الأطفال المصابين بالسكري.
- لمرضى السكر وأسرهم.
- الاهتمام بصحة الأم الجسدية والنفسية من خلال نشر وتوزيع الكتيبات والدوريات العلمية الطبية.
- توفير معلومات دقيقة ومبسطة لجميع شرائح المجتمع عن مرضى السكر وخاصة آباء وأمهات الأطفال المصابين.
- إشراك أصحاب القرار في وزارة الصحة بالدراسات التي بحثت موضوع مرضى السكر لزيادة الاهتمام بشريحة مرضى السكر في المراكز الصحية وتوفير العلاج للمرضى بكافة مستوياته.
- تطبيق برامج تدريبية للمرشدين في المجال الطبي والنفسي لمتابعة مرضى السكر وأسرهم في بيوتهم للتخفيف من حدة المشكلات النفسية والاجتماعية.

المقترحات البحثية:

- القيام بدراسات مستقبلية تهدف إلى فهم طبيعة شخصية مرضى السكر وأسرهم
- إجراء دراسات تهدف إلى معرفة أهم العوامل النفسية المؤثرة على مرضى السكر وأسرهم.
- إجراء أبحاث موسعة بعينات أكبر من أجل تعميم النتائج.

Reference

1. Nawar A, Saloubi N. الضغوط النفسية وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى مربي الأطفال المعاقين ذهنياً. رسالة ماجستير في علوم التربية- تخصص ارشاد نفسي. جامعة محمد الصديق بن يحي- جيجل؛ 2019.

Nawar A, Saloubi N. Psychological stress and its relation to coping strategies among educators of mentally disabled children. Master's thesis in Educational Sciences - Specialization in Psychological Counseling. Mohammed Sidiq Ben Yahia University - Jijel; 2019.

2. Tamer Z. جودة الحياة واستراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي لأم الطفل المصاب بالسكري. دراسة عيادية لثلاث حالات بولاية مسيلة، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي. جامعة محمد بوضياف بالمسيلة؛ 2019.

Tamer Z. Quality of life and coping strategies for the mother of a child with diabetes. A clinical study of three cases in the M'sila province, Master's thesis in Clinical Psychology. Mohammed Boudiaf University in M'sila; 2019.

3. Hindawi MH. الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظات غزة. رسالة ماجستير؛ 2010.

Hindawi MH. Social support and its relation to life satisfaction among physically disabled individuals in the Gaza Governorates. Master's thesis; 2010.

4. Al-Rifa'i A. الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين ادراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها. رسالة دكتوراه. كلية الأدب، جامعة حلوان؛ 2010.

Al-Rifa'i A. Psychological resilience as a mediating variable between the perception of stressful life events and coping strategies. Doctoral thesis. Faculty of Arts, Helwan University; 2010.

5. Hussein MA. ضغوط و أحداث الحياة و أساليب مواجهتها. دكتوراه؛ مصر؛ 1994.
Hussein MA. Life stresses and events and coping strategies. Doctorate; Egypt; 1994.
6. Al-Sayed O. الضغط النفسي ومشكلاته وأثاره على الصحة النفسية. 1st ed عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع؛ 2008.
Al-Sayed O. Psychological stress, its issues, and its effects on mental health. 1st ed. Amman: Dar Al-Safa for Publishing and Distribution; 2008.
7. World Health Organization. الداء السكري. Available from: http://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/diabetes
8. Rojava News. انتشار أمراض السكري في سوريا يصل إلى حد الوباء. Available from: https://www.rojavanews.com/arabic/index.php/t/item/7990-rojavanews; 2017.
9. American Diabetes Association. Statistics about diabetes. Available from: http://www.diabetes.org/resurces/statistics/statistivs-about-diabetes
10. Zayad H. Epidemiology of diabetic ketoacidosis in Arab patients with type 1 diabetes: a systematic review. Int J Clin Pract. 2016;70(3):186-195.
11. World Health Organization. Diabetes. Available from: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes
12. Abdel-Azim TH, Salama A. استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية والتربوية. 1st ed عمان: دار الفكر؛ 2006.
Abdel-Azim TH, Salama A. Strategies for Managing Psychological and Educational Stress. 1st ed. Amman: Dar Al-Fikr; 2006.
13. Al-Sartawi A. ظاهرة الإجهاد النفسي لدى المعلمين والمعلمات في منطقة أبها التعليمية بالمنطقة الجنوبية من المملكة العربية السعودية. رسالة دكتوراه. جامعة عين شمس؛ 2010.
Al-Sartawi A. The phenomenon of psychological stress among male and female teachers in the Abha educational district in the southern region of the Kingdom of Saudi Arabia. Doctoral thesis. Ain Shams University; 2010.
14. Hjelm K, Nyberk P, Apelqvist J. The influence of beliefs about health and illness on foot care in diabetic subjects with severe foot lesions: a comparison of foreign and Swedish born individuals. Clin Effectiveness Nurs. 2013;7(1):3–14.
15. LEVENSTEIN, Susan, et al. Development of the Perceived Stress Questionnaire: a new tool for psychosomatic research. *Journal of psychosomatic research*, 1993, 37.1: 19-32.