مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية
Future of Social Sciences Journal
FSSJ

دور جماعات المساندة الاجتماعية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول

(دراسة مطبقة على عينة من أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول)

The role of social support groups in alleviating the problems faced by mothers of children with type 1 diabetes

أ/ منصور محمد النغيثر

باحث دكتوراه في تخصص الفلسفة في الخدمة الاجتماعية

في جامعة القصيم المملكة العربية السعودية

DOI:10.21608/FJSSJ.2023.187940.1129 **Url**:https://fjssj.journals.ekb.eg/article_283407.html

تاريخ إستلام البحث: ٢٠٢٢/١٢/٦م **تاريخ النشر:** ٢٠٢٣/١/٣٠م

توثيق البحث: النغيثر، منصور محمد. (٢٠٢٣). دور جماعات المساندة الاجتماعية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول (دراسة مطبقة على عينة من أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول). مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية، ١٢(١)، ٧١- ١٠٠.

٢٠٢٣م

المجلد: الثاني عشر. **العدد**: الأول. يناير ٢٠٢٣م.

مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية
Future of Social Sciences Journal
FSSJ

دور جماعات المساندة الاجتماعية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول
(دراسة مطبقة على عينة من أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول)

المستخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور المساندة الاجتماعية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول، وقد أجريت الدراسة على عينة غير احتمالية بأسلوب كرة الثلج وحجمها (٣٩ مفردة)، وقد كانت نوع الدراسة دراسة وصفية بإستخدام منهج المسح الاجتماعي، وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية بأبعادها المستخدمة في هذه الدراسة (المساندة الوجدانية – المساندة الأدائية – المساندة المعلوماتية) وبين تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول، حيث أكدت الدراسة على أن المساندة الاجتماعية لها دور كبير في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول.

الكلمات المفتاحية: دور، جماعات المساندة الاجتماعية، المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر.

The role of social support groups in alleviating the problems faced by mothers of children with type 1 diabetes

Abstract:

This study aimed to identify the role of social support in alleviating the problems faced by mothers of children with type 1 diabetes. The study was conducted on a non-probability sample using a snowball method and its size (39 items). The type of study was a descriptive study using the social survey method. The results revealed a positive, statistically significant relationship between social support with its dimensions used in this study (emotional support - performance support - informational support) and reducing the problems faced by mothers of children with type 1 diabetes, as the study confirmed that social support has a major role In alleviating the problems faced by mothers of children with type 1 diabetes.

Keywords: The role, social support groups, problems faced by mothers of children with type 1 diabetes.

- **مقدمة الدراسة:**

يعتبر مرض أحد أطفال الأسرة عامل مؤثر قد يعصف باستقرار هذه الأسرة وتحويلها من أسرة مستقرة طبيعية إلى أسرة تعيش تحت ضغوط اجتماعية ونفسية كثيرة قد تكون سبب في تأخر أفرادها عن تحقيق أهدافهم وأمنياتهم في هذه الحياة.

ومن أهم الأمراض التي تسبب قلق وضغط نفسي هو مرض أحد الأطفال بمرض السكري من النوع الأول، حيث أن هذا المرض يختلف اختلافاً جذرياً عن مرض السكري الذي يصيب الكبار، حيث يتوقف عمل الأنسولين في جسم الطفل مما يضطر بالأسرة بإعطاء الأنسولين الخارجي عن طريق الحقن ومراقبة نسبة الجلوكوز في الدم لمرات عديدة خلال اليوم.

وتمثل جماعات المساندة الاجتماعية والتي من ضمنها جماعات الدعم الذاتي أهمية بالغة في الأمراض المزمنة ومنها السكري، حيث تمد اعضائها بالمعلومات التي من شأنها تجاوز الضغوط الاجتماعية والنفسية، وكذلك التثقيف الصحي حول المرض وكيفية التعامل معه، حيث أن الخبرات المتبادلة تلعب دوراً هاماً في تخفيف المعاناة اليومية التي تواجهها الأسر مع أطفالهم مثل رفض أخذ العلاج أو تناول المأكولات التي تسبب ارتفاع نسبة الجلوكوز في الدم.

لذلك ركزت هذه الدراسة على دور جماعات المساندة الاجتماعية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر، حيث تعاني الأمهات من العديد من المشكلات منها الأسرية والاجتماعية والنفسية والتثقيفية وغيرها من المشكلات.

- **أولاً: مشكلة الدراسة:**

تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول الكثير من المشكلات التي تعتبر مصادر تهديد لحياتها ومستقبلها، خصوصاً مع التعقيدات والصعوبات والتغييرات التي تشهدها الحياة الحديثة، مما يجعلها تلقي بظلالها على حياة الأم الأسرية والاجتماعية والنفسية.

وحيث إن الطفولة مرحلة حساسة وحرجة من مراحل النمو ومرض الطفل في هذه المرحلة يسبب الكثير من المشكلات للأسرة وخصوصاً الأم، حيث إن الأم تعاني من المشكلات التي تولدها هذه المرحلة العمرية وكذلك مشكلات المرض الذي أصيب به الطفل، باعتباره من أكثر الأمراض فتكاً بالمريض وزيادة نسبة الوفيات ، ويختلف اختلافاً جذرياً عن مرض السكري الذي يصيب الكبار (النوع الثاني)، حيث يتوقف عمل الأنسولين في جسم المريض مما يجعل الأم تقوم بدور الأم والتمريض وذلك بإعطاء الأنسولين الخارجي للطفل عن طريق الحقن تحت الجلد ومراقبة نسبة الجلوكوز في الدم لمرات عديدة خلال اليوم ، حيث تقوم بإعطاء نفسه ٤ جرعات أنسولين كحد أدنى منها جرعة واحدة طويلة المفعول و٣ جرعات قبل تناول الوجبات.

وأشارت دراسة (محمد زيد الجليفي وآخرون، ٢٠٢١) أن المملكة العربية السعودية تعتبر من أعلى الدول بالعالم بمعدل انتشار السكر من النوع الأول، حيث تحتل المرتبة الثامنة عالمياً، وتم تشخيص ما يقارب ٣٥٠٠٠ طفل ومراهق بالسكر من النوع الأول، بالإضافة إلى أن المملكة العربية السعودية تحتل المرتبة الرابعة عالمياً في معدل حدوث السكر من النوع الأول، حيث يصيب ٣٣,٥ حالة جديدة سنوياً لكل ١٠٠٠٠٠ فرد.

ولذلك تناول الباحث موضوع دور جماعات المساندة الاجتماعية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر، وذلك من خلال المساندة الوجدانية والأدائية والمعلوماتية، وذلك في محاولة الإجابة عن التساؤل الرئيسي في المشكلة البحثية وهو:

ماهو دور جماعات المساندة الاجتماعية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول؟

- **ثانياً: أهمية الدراسة:**

١- إلقاء الضوء على هذا النوع من الدراسات التي تتناول فئة أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول حيث لوحظ قلة الدراسات التي تناولت هذه الفئة تحديداً من قبل المتخصصين في الخدمة الاجتماعية.

٢- قد تفيد نتائج هذه الدراسة في توجيه الباحثين لإجراء المزيد من الدراسات التي تهتم بفئة أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول وبالتالي إثراء الوعاء العلمي من هذا الجانب.

٣- تتوافق هذه الدراسة مع مستهدفات رؤية ٢٠٣٠ من خلال برنامج جودة الحياة والذي يهدف إلى تحسين نمط حياة الأفراد والأسر وبناء مجتمع ينعم أفراده بأسلوب حياة متوازن.

٤- قد تفيد هذه الدراسة الأخصائيين العاملين في مجال سكر الأطفال سواء في المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأولية أو الجمعيات الخيرية أو المدارس في تشكيل جماعات المساندة الاجتماعية لمواجهة المشكلات التي تنتجها سواء كانت للأمهات أو الأطفال أنفسهم أو أسرهم.

- **ثالثاً: أهداف الدراسة:**

يتحدد الهدف الرئيسي في:

التعرف على دور جماعات المساندة الاجتماعية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول

ويتحقق الهدف الرئيسي من خلال مجموعة من الأهداف الفرعية:

١- التعرف على دور المساندة الوجدانية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول

٢- التعرف على دور المساندة الأدائية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول

٣- التعرف على دور المساندة المعلوماتية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول

- **رابعاً: تساؤلات الدراسة:**

في ضوء عرض مشكلة الدراسة وأهدافها تتحدد تساؤلات الدراسة فيما يلي:

التساؤل الرئيسي: ما هو دور جماعات المساندة الاجتماعية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول؟

ويتفرع من هذا الفرض الرئيسي مجموعة من الفروض الفرعية:

١- ما هو دور المساندة الوجدانية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول؟

٢- ما هو دور المساندة الأدائية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول؟

٣- ما هو دور المساندة المعلوماتية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول؟

- **سادساً: مفاهيم الدراسة:**

- **مفهوم السكر من النوع الأول:**

يطلق عليه السكر المعتمد على الأنسولين أو الخاضع للأنسولين، حيث إنه يصيب الصغار والشباب وغالباً ما يظهر قبل سن الأربعين، وظهوره يكون مفاجئ خلال أيام تظهر فيها الأعراض بسبب توقف أو ندرة الأنسولين الخارج من البنكرياس للجسم، وتظهر أعراضه بشكل واضح في زيادة العطش وكثرة التبول والإحساس بالجوع ونقصان الوزن وإنهاك، وتعب جسدي ونفسي وجنسي. (Damiens Delloye,1985,36)

ويعرف السكر من النوع الأول بأنه: هو نقص إفراز الإنسولين أو عدم إفرازه نهائياً بسبب تلف في خلايا بيتا في البنكرياس، مما يجعل المريض بحاجة للحصول على إنسولين من مصدر خارجي مدى الحياة. (موقع وزارة الصحة السعودية)

ويعرف الطفل المصاب بالسكر إجرائياً بأنه: الطفل الذي يبلغ عمره أقل من ١٢ سنة، وتم تشخيصه بالسكر من النوع الأول ويستخدم الأنسولين الخارجي للحقن.

وذكر (موقع منظمة الصحة العالمية) أن من مضاعفات السكري الخطيرة في حال عدم السيطرة على المرض هي:

١- اعتلال الأعصاب

٢- تلف شبكية العين

٣- تدمير الكلى والكبد على المدى الطويل

٤- تأثر الأوعية الدموية الموصلة للدم

٥- غيبوبة السكر الناتجة عن ارتفاع السكر بسبب ارتفاع الحموضة الكيتونية

٦- غيبوبة السكر الناتجة عن نقص السكر بالدم. (موقع منظمة الصحة العالمية)

- **مفهوم جماعات المساندة الاجتماعية:**

بأنها تلك العلاقات المتبادلة بين اعضاء الجماعات المختلفة في المجتمع، وتهدف هذه التفاعلات الى اشباع احتياجات الفرد المعرفية والعاطفية والاجتماعية والنفسية، وتشكل هذه الجماعات من عدد قليل من الأفراد يكونوا على تواصل بشكل مباشر وتسمى بجماعات المساندة. (السكري،٢٠٠٠م)

ويشمل مفهوم المساندة الاجتماعية على مكونين رئيسين هما:

١- ان يدرك الفرد ان يوجد أشخاص في حياته يمكنه أن يرجع إليهم عند الحاجة.

٢- ان يكون لدى الفرد درجة من الرضا عن هذه المساندة المتاحة والمقدمة له. (الشناوي وعبد الرحمن، ٢٠٠٠)

ويعرف إجرائياً في هذه الدراسة بأنها: هي الجماعات غير الرسمية التي تشكلت بواسطة الاعضاء لتبادل المنفعة والخبرات بين أعضائها، وذلك لإشباع الاحتياجات المعرفية والعاطفية والاجتماعية والنفسية، وذلك للوصول إلى أداء اجتماعي أفضل، مثل جماعات المساندة الاجتماعية في برامج التواصل الاجتماعي والتي تسمى ايضاً بجماعات المساعدة الذاتية.

ومن انواع جماعات المساندة الاجتماعية:

١- **المساندة الوجدانية:** ويقصد بها مشاعر المودة، والرعاية والاهتمام والحب، حيث أنه من خلال هذه المساندة يعمل على إعادة تقدير الذات، أو التقليل من مشاعر عدم الكفاءة الشخصية.

٢- **المساندة الأدائية:** وتشمل المساعدة المادية أو المالية، مثل القيام بإقراض الفرد مبلغ من المال أو جهاز طبي وغيره من المساعدات المادية.

٣- **المساندة المعلوماتية:** ويقصد بها التزود بالنصيحة، والإرشاد أو المعلومات المناسبة للموقف بغرض مساعدة الفرد في فهم موقف أو التعايش مع مشاكل البيئة أو مشاكله الشخصية.

٤- **المساندة التقديرية:** ويسمى هذا النمط من المساندة أيضا بالمساندة التقييمية حيث تساعد الفرد على بناء مشاعره الخاصة بتقييم ذاته وتكاملها.

٥- **المساندة الاجتماعية:** يقصد بها الاندماج مع الآخرين في نشاطات وقت الفراغ، وهي تمد الفرد بالمشاعر اللازمة للفرد ليشعر بأنه عضو في جماعة تشاركه اهتماماته. (الديداموني، ٢٠٠٩م)

وتقسم مصادر جماعات المساندة الاجتماعية:

١- **المساندة الاجتماعية الرسمية:** يكون ذلك عن طريق المؤسسات الحكومية المتخصصة أو الجمعيات الأهلية المتطوعة.

٢- **المساندة الاجتماعية غير الرسمية:** يحصل عليها الإنسان من الأهل والأصدقاء والزملاء والجيران بدافع المحبة والمصالح المشتركة والالتزامات الأسرية والاجتماعية والأخلاقية والإنسانية والدينية، ومنها جماعات الدعم الذاتي.

وتكمن اهمية جماعات المساندة الاجتماعية في التالي:

١- تمد الفرد بإحساسه بذاته.

٢- تمد الفرد بالتشجيع ويشعره بأن له قيمة وأهمية.

٣- يمد الفرد بالفرص الاجتماعية.

٤- يساعد نظام المساندة الاجتماعية الفرد في تحديد المشكلات والبحث عن حل ومساعدة مناسبة له.

٥- تحمي الفرد من الضغط حيث إن الفرد الذي لديه مساندة اجتماعية قوية يستطيع أن يتعامل مع الضغوط الحياتية اليومية بشكل أكثر نجاحاً

ويمكن تلخيص وظائف جماعات المساندة الاجتماعية في ما يلي:

الوظيفة الأولى: هي أن الأفراد الذين يعانون من ضغوط مرتفعة غالباً ما يعتقدون أن شيء ما خطأ، ويحاول الآخرون في هذه الحالة من ذوي الفهم والتعلم طمأنينة هؤلاء الأفراد واخبارهم بأن ردود أفعالهم مقبولة حتى اذا كان بها خلل وظيفي وغير مقبول اجتماعياً، وهذه الطريقة تقلل من الشعور بإدانة الذات لديهم.

الوظيفة الثانية: هي أن التعاطف مع هؤلاء الأفراد وتقبل مشاعرهم على الرغم من بعضهم يعتبرها غير مقبولة اجتماعياً، ومحاولة مناقشة مشاعرهم تخفف من التوتر المكبوت لديهم والقدرة على طمأنتهم. (عميرة، ٢٠١٠م)

النماذج المفسرة للمساندة الاجتماعية:

أولاً: نظرية التعلق:

فكرتها تقوم على أن الأفراد الذين يقيمون علاقات وروابط تعلق صحية مع الآخرين يكونوا اكثر امناً واعتمادا على انفسهم من اولئك الذين يفتقدون مثل هذه الروابط، وحينما تعاق قدرة الفرد على اقامة علاقات وروابط صحية مع الآخرين يصبح الفرد عرضه للعديد من المخاطر والاضرار البيئية التي تؤدي لعزلته عن الآخرين (عبد السلام، ٢٠٠٥)

ثانياً: النظرية البنائية:

النظرية البنائية تهتم بدراسة شكل العلاقات الاجتماعية وتفاعلات الفرد مع البيئة المحيطة به وأثرها الفعال في التخفيف من الآثار التي تنتج عن هذه الأحداث. (عبد المنعم، ٢٠١٣)

ثالثاً: النظرية الوظيفية:

تركز النظرية الوظيفية على وظيفة العلاقات المتداخلة في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد، والتي تشعره بالانتماء لتلك الشبكة وتعمل على مساندته في الظروف الصعبة التي يواجها داخل بيئته. Duck & Silver,1995))

رابعاً: نظرية التبادل الاجتماعي:

ينظر إلى العلاقات على أنها تتكون من تبادل المصالح والفوائد، أيأن الأفراد المشتركين في علاقات تبادل يفترضون ان تقديم فائدة أو منفعة يرتبط بتلقي منفعة اخرى في المقابل. (Duck & Silver,1995)

خامساً: نظرية المقارنة الاجتماعية:

ترى هذه النظرية أن لدى الأفراد حافزا لتقييم آرائهم واتجاهاتهم من خلال المقارنة بمعايير موضوعية أو بسلوكيات الآخرين، ويفترض أن الناس يختارون اناس مثلهم للمقارنة، إذ أن جمع المعلومات من الذين يشبهونهم أكثر فائدة للذات. (عبد المنعم، ٢٠١٣)

سادساً: النظرية الكلية:

تؤكد هذه النظرية تؤكد حاجة الفرد للدعم الاجتماعي خصوصا في المواقف الصعبة التي يمر بها، واهتمت هذه النظرية ايضا بالخصائص الشخصية التي يمكن أن تؤثر في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد، والنظرية الكلية اهتمت بقياس الادراك الكلى لمصادر الدعم المتاحة للفرد ودرجة رضاه عن هذه المصادر وهذا الادراك الكلي للدعم الاجتماعي يشكل الأساس النظري الإعداد مقياس المساندة الاجتماعية. (عبد السلام،٢٠٠٥)

- **النماذج المفسرة لدور المساندة الاجتماعية:**

أولاً: نموذج الأثر الرئيس للمساندة الاجتماعية:

يصور هذا النموذج من وجهة نظر سوسيولوجية (علم الاجتماع) المساندة الاجتماعية في ضوء عدد وقوة علاقات الفرد بالآخرين في بيئته الاجتماعية بمعني درجة التكامل الاجتماعي للفرد أو حجم وتركيب الشبكة الاجتماعية للفرد بأنها قد ترفع من مستوى الصحة النفسية بتقديم أدوار ثابتة باعثة على المكافأة والارتقاء بالسلوك الصحي، والإبقاء على أداء ثابت خلال فترات التغير السريع.

ثانياً: النموذج الواقي (المخفف):

يعتبر المساندة الاجتماعية أحد المتغيرات النفسية الاجتماعية المعدلة، أو الملطفة، أو الواقية للعلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والإصابة بالمرض على اعتبار أن المساندة ترتبط سلبية بالمرض، فمن خلال المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من أعضاء أسرته وأصدقائه، والمتمثلة في العلاقات الدافئة الحميمة تقل نسبة الأشخاص الذين يتعرضون للإصابة بالمرض. (دياب، ٢٠٠٦)

- **المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول:**

أولاً: المشكلات الأسرية والاجتماعية:

١- اضطراب دور الأم:

ان اشباع احتياجات الطفل المصاب بالسكري ورعايته في أسرة ما قد يختلف في طبيعته واستراتيجياته من أسرة لأخرى، فقد يضطرب دور الأم حيث يكون صراع الأدوار في أوجه، فالأم هنا لديها عدد من المسئوليات (الرعاية والتربية للطفل المصاب، الرعاية والتربية لبقية الأطفال، العمل ، العلاقة الزوجية ، علاقات الأقارب والجيرة والأصدقاء ، وغيرها)

ويأتي دور جماعات المساندة الاجتماعية في طرح تجارب الأمهات الأخريات في كيفية التعامل وتنظيم هذه الأدوار العديدة بحيث لا يتأثر أي من هذه الأدوار بسبب توجيه الاهتمام لهذا الطفل السكري، بالإضافة إلى تعليم الأم الطرق الممكنة للتخفيف من اضطراب دور الأم من خلال تدريب الزوج والأبناء على كيفية التعامل مع الطفل السكري وهذا بدوره يخفف من المسئوليات الضاغطة على الأم. (WALSH,1998)

٢- العزلة الاجتماعية:

لا شك أن وجود طفل مريض في المنزل يجعل الأم حبيسة المنزل أغلب الوقت لتقديم الرعاية الصحية لهذا الطفل، ويختلف الطفل المريض بالسكري عن المرضى الآخرين حيث يحتاج إلى اعطاء الأنسولين بشكل مستمر وأخذ تحاليل قبل الوجبات وبعد الوجبات، مما يجعل الأم لا تستطيع أن توكل هذه المهمات الصعبة لغيرها، وبالتالي لا ترتاح حتى يكون طفلها أمام عينها.

وبالتالي وجود الأم مع طفلها أغلب الأوقات يكون له دور مؤثر جداً في انقطاع او تأثر علاقاتها مع الآخرين، الأمر الذي تحس فيه المرأة بالعزلة الاجتماعية.

وتلعب جماعات المساندة الاجتماعية دوراً هاماً في التخفيف على الأم بوجود هذه العزلة واكسابها مهارات التعامل مع الطفل وتعليمها الطرق الممكنة لتخفيف هذه العزلة من خلال تدريبها على مواجهة المجتمع وتثقيفه حول مرض السكري وتدريب من حولها من الأبناء والبنات أو العاملة المنزلية بطريقة التعامل مع الطفل في حال غياب الأم. (WALSH,1998)

٣- النزاعات بين الأب والأم:

أن وجود الطفل السكري في الأسرة واحدة من أسباب حدوث التوترات داخل الأسرة، حيث تنشأ بعض النزاعات بين الأم والأب بسبب الطفل المصاب بالسكري عند ارتفاع سكر الطفل أو اهماله وعدم اعطاءه الجرعات وغيرها من الأسباب المثيرة للنزاعات والخلافات بين الزوجين. (Elina and others, 2013)

٤- انعدام أو قلة الرغبة الجنسية:

إن وجود طفل مريض بالأسرة سبب من أسباب فقدان المتعة في الحياة، وسبباً في قلة الرغبة الجنسية من قبل الزوجين وخاصةً الأم، حيث أن كثرة الاهتمام في طفلها المصاب بالسكر قد يسلبها طاقتها وحيويتها وحتى اهتمامها في نفسها وفي زوجها.(Elina and others, 2013)

٥- عدم القدرة على توفير المستلزمات الطبية للطفل:

لا شك أن مستلزمات الطفل السكري من أجهزة للسكر وأدوية هي من المعضلات التي تواجهها الأسر، وقد تعاني الأمهات لمشكلات عدم القدرة على توفيرها خصوصاً مع غياب الزوج أو عدم اهتمامه.

٦- تربية الطفل المصاب بالسكري:

تبقى تربية الطفل السكري وكيفية التعامل معه هي العقبة الكبرى أمام جميع الأسر التي أصيب أحد أطفالها بالسكري، وخاصة إذا كان هذا الطفل من النوع العنيد، الذي لا يستجيب بسهولة للتعليمات، ويرفض تلقي العلاجات اللازمة، ويتملص منها، ويصر على القيام بحركات أو أعمال استفزازية ليحقق مآربه، فهو دائم التمرد، صعب الإقناع، كثير التقلب والتحول، له مزاج من نوع خاص.

والأطفال السكريين لا يحتاجون إلى نوع خاص من المعاملة والرعاية، فيجب على الوالدين الموازنة بين متطلبات الطفل واحتياجاته وتحقيق رغباته وبين نظامه العلاجي والغذائي، ومعاملته مثل أخوته في المنزل وينطبق عليه ما ينطبق على أخوته.

وتؤثر الخبرة التربوية لدى الأمهات في جماعات المساندة الاجتماعية بالآخرين وبالتالي تمدهم بطرق التربية السليمة للطفل والسكري وكيفية التعامل معه.

ويأتي دور جماعات المساندة في تثقيف بعضهم البعض في كيفية التعامل مع هذه المشكلة وطرق التغلب عليها، بالإضافة إلى استضافة المتخصصين في التربية لإلقاء المحاضرات وتعليمهم ماهي الطرق والوسائل المستخدمة لتربية طفل مصاب بالسكري.(Katherine and others, 2010)

ثانياً: المشكلات النفسية:

١-التوتر:

على الرغم من أن كافة الأمهات يتعرضون للتوتر خلال عملية الرعاية والتنشئة الاجتماعية ، إلا أن زيادة معدلات التوتر لدى الأم ترتفع بوجود أحد الأطفال المعاقين أو المصابين بمرض مزمن ، فضلا

عن أن الشعور بالحزن والفقدان يعتبر من العوامل التي قد تزيد من حدة التوتر عند الأم التي لديها طفل مريض ، ومهما كان مصدر التوتر إلا أنه قد يؤدي إلى حدوث تغيرات في العلاقات بين الأم وأفراد الأسرة، ويزيد من المشكلات النفسية لدى الآباء والأمهات على حد سواء ، وتتباين احتياجات أفراد الأسرة للدعم خلال فترات التوتر ، حيث تميل الأمهات إلى أن تصرح باحتياجها إلى الدعم بمعدلات أكبر من الآباء.(سميت وآخرون ،٢٠١٣م)

ويأتي دور جماعات المساندة دوراً جوهرياً في حالات التوتر حيث أن وجود جماعة تشترك جميعها في المشكلة يؤدي إلى عصف ذهني يخرج بحلول لمشكلة التوتر، حيث أن هناك العديد من البرامج التدريبية التي تساهم في تنمية تكنيكات فعالة للتعامل مع التوتر وعلى سبيل المثال مهارات الاتصال، إدارة الوقت، حل المشكلة، والإدارة الفعالة.

٢- القلق:

لا شك أن الأم التي لديها طفل مصاب بالسكري أكثر عرضه للقلق، حيث أن حالة الطفل تحتاج قليل من القلق الغير مرضي حتى يساعدها في ضبط حالة طفلها، ولكن في بعض الأحيان يكون الأم الاستعداد النفسي والبيولوجي لتصل للقلق المرضي الذي يؤثر على جودة حياتها. (نجية،٢٠١١م)

ويأتي دور جماعات المساندة في تحليل المواقف التي تستوجب القلق من جانب الأم والمواقف التي لا ينبغي للأم القلق منها.

٣- الاكتئاب:

يعتبر الاكتئاب من الاضطرابات النفسية الشائعة بين أمهات الأطفال مرضى الأمراض الجسمية المزمنة بصفة عامة ومرضى السكر بصفة خاصة.

والاكتئاب كمرض نفسى يعد حالة عابرة تحدث نتيجة لبعض الأحداث المؤلمة وتتسم به وتحدث كمحاولة من جانب الفرد قلقه الحاد ويصاحبها انخفاض في قيمة الذات وهو عصاب يغطيه القلق بمزاج من التعاسة والأفكار غير السارة بالإضافة إلى العجز عن مجاراة الحياة اليومية وضعف الطاقة، وصعوبة التركيز، وسرعة الانهاك عادة.

ولا شك أن وجود جماعات المساندة لها الأثر الفعال في تخفيف الاكتئاب من خلال تكنيكات مثل الافراغ الوجداني والتبصير والتعاطف وغيرها. (نجية،٢٠١١م)

٤- الإحباط والاحساس بالفشل:

الإحباط هو مجموع مشاعر مؤلمة، كالإحساس بالضيق والعجز والدونية، وينتج عن وجود عائق ما يحول دون إشباع حاجة عند الإنسان أو حل مشكلاته، لذلك قد تعاني أم الطفل المصاب بالسكري من هذا الإحباط والفشل بسبب عجزها عن رعاية هذا الطفل، أو عدم قدرتها على الموائمة بين رعايتها لطفلها المصاب وأطفالها الآخرين ومهامها الأسرية والزوجية.(Elina and others, 2013)

٥- سرعة الانفعال:

اسباب الغضب والعصبية عادة ترتبط بعوامل الضغوطات المعيشية المتراكمة والمتلاحقة، واسبابها تختلف من شخص الى اخر كل حسب استعداده النفسي، وعلى التغييرات التي تحدث في توازن بعض المواد الكيماوية الموجودة في الدماغ والتي تخضع أيضاً لتأثير تلك العوامل بشكل مستمر، لذلك أم الطفل المصاب بالسكر تعاني من الكثير من الضغوط النفسية والاجتماعية وضغوط مرض طفلها المصاب مما قد يؤدي إلى سرعة الانفعال والغضب.

٦- قلة النوم:

يعتبر قلة النوم والأرق من المشكلات التي تعاني منها أمهات الأطفال المصابين بالسكر، بسبب أن المتابعة المستمرة لمستوى السكر بالدم للطفل هو السبب الرئيسي لهذه المشكلة، حيث يتوجب على الأم أن تستيقظ على الأقل كل ساعتين لقياس الطفل المصاب، وهذه المشكلة بلا شك تقلل من جودة الحياة لدى الأمهات وتفرز بعض المشكلات مثل القلق والتوتر وسرعة الانفعال والغياب عن العمل وغيرها من المشكلات.

٧- الأفكار التشاؤمية والخوف من المستقبل:

ومعناه الشعور بالخوف الدائم وغير المبرر وغير العقلاني، ويكون في أغلب الأحيان من المستقبل أو الخوف من مرور الوقت سريعاً، الأمر الذي يولّد حالة من الرعب والقلق لدى الإنسان، ويعاني الكثير من الناس من هذه الحالة إلا أن أكثر الناس عُرضة لهذه هم أمهات الأطفال المصابين بالسكر، حيث مشاعرهم وعاطفتهم الجياشة تجاه أبنائهم تسبب هذا الخوف والتشاؤم من المستقبل، وتلعب جماعات المساندة الاجتماعية دوراً في تخفيفها، حيث أن إحساس الأم بوجود كثير من الأمهات حولها يعانون من نفس الظروف التي تعيشها، يخفف من وطأة هذه الأفكار والمخاوف من المستقبل.

ثالثاً: مشكلات التثقيف الصحي:

١- حساب الكاربوهيدرات:

هي عملية لمعرفة كيفية حساب الكربوهيدرات في الطعام في الوجبة والهدف من هذه العملية هو الموازنة بين كمية الكربوهيدرات المتناولة والانسولين لتحقيق مستويات طبيعية للسكر.

وبالتالي يلعب مستوى تعليم الأم وثقافتها دوراً هاماً في هذه العملية، فالأمر ليس بالسهولة ويحتاج معادلات رياضية للوصول للجرعة المناسبة لكمية الكاربوهيدرات التي سوف يتناولها الطفل، فنقص الجرعة عن كمية الكاربوهيدرات تؤدي لارتفاع السكر في الدم وعلى العكس تماماً فزيادة جرعة الأنسولين عن كمية الكاربوهيدرات تؤدي لانخفاض السكر وبالتالي قد يتعرض الطفل للغيبوبة السكرية، وهذا بلا شك يضع الأم تحت ضغط عصبي شديد، حيث أن استقرار السكر للطفل يؤدي إلى ارتفاع الحالة المزاجية للأم والشعور بنجاحها بالتعامل مع الطفل والعكس صحيح.

وتلعب جماعات المساندة الاجتماعية دوراً كبيراً في هذه العملية، فأغلب المستشفيات لا يوجد فيها متخصصين للتثقيف ناجعين في مجال حساب الكاربوهيدرات، وبالتالي يقومون أفراد هذه الجماعات بتثقيف وتعليم هذه المعادلة المعقدة والسيطرة على مرض السكر للطفل.

٢- طرق إعطاء الانسولين وحفظه من الفساد:

من أهم الأسباب التي تساعد في تكوين جماعات المساندة الاجتماعية، هو التثقيف الصحي حول المرض، لذا تستفيد الأم من كيفية التعامل مع الانسولين وطرق حقنه وكيفية المحافظة عليه وتخزينه من خلال جماعات المساندة الاجتماعية بالإضافة للتثقيف الصحي في المستشفيات.

٣- التعامل مع التحسس والتشحم الجلدي لدى الطفل:

من المشكلات التي تؤرق الأمهات هو تكرار وجود التحسس والتشحم الجلدي في الطفل المصاب بسبب كثرة الوخز وأخذ الأنسولين، لذا تلعب خبرة الأمهات في جماعات المساندة دوراً هاماً في تثقيف الأم حول كيفية التخلص من هذه المشكلة والوقاية منها مستقبلاً.

٤- مشكلات ارتفاع سكر الطفل أو انخفاضه:

أهم سبب لتكوين جماعات المساندة لأمهات الأطفال المصابين بالسكر هو كيفية التعامل مع مشكلة ارتفاع السكر أو انخفاضه، لذا تساعد جماعات المساندة في تحكم نسبة السكر في الدم لدى طفلها.

- **الدراسات السابقة:**

١- دراسة (نشوى سعد عبدالاله سليمان، ٢٠٢٠):

استهدفت هذه الدراسة المساندة الاجتماعية لأسر أطفال متلازمة داون والمتغيرات هي (المساندة المعرفية – المساندة السلوكية – المساندة الوجدانية) وقد استخدمت هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي والمقياس كأداة للدراسة، وقد أسفرت النتائج فاعلية المساندة الاجتماعية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر أطفال متلازمة داون.

٢- دراسة (عبد الحليم عبد القوي عبد الرزاق الخبيري، ٢٠٢٠):

استهدفت هذه الدراسة العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى أمهات الأطفال الذاتويين، وقد استخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي ومقياس جودة الحياة ومقياس المساندة الاجتماعية كأدوات للدراسة، وقد أسفرت النتائج انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال الذاتويين ترجع لنوع المساندة الاجتماعية لديهن.

٣- دراسة (آرام إبراهيم عبد الرحيم، ٢٠١٦):

استهدفت هذه الدراسة المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد بولاية الخرطوم، وقد استخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي ومقياس الرضا عن

الحياة ومقياس المساندة الاجتماعية كأدوات للدراسة، وقد أسفرت النتائج انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية موجبة بين المساندة الاجتماعية والرضا عن الحياة لدى أمهات أطفال التوحد.

٤- دراسة(s.sulijvan-BolyajDNSc, CNS, RNJ and others, 2003) :

استهدفت هذه الدراسة اليقظة المستمرة: عمل الأمهات مع الأطفال الصغار المصابين بداء السكري من النوع الأول، وقد استخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي، والمقابلة والاستبيان كأدوات للدراسة، وقد أسفرت النتائج أن جماعات المساندة الاجتماعية تخفف من الضغوط الحياتية والمشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر.

- **ثامناً: الإجراءات المنهجية للدراسة:**

- نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التي توضح دور جماعات المساندة الاجتماعية في تخفيف المشكلات التي تعاني منها أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول.

- منهج الدراسة:

سوف تستخدم هذه الدراسة منهج المسح الاجتماعي بنوع العينة الغير احتمالية، وذلك بطريقة عينة كرة الثلج (التضاعفية).

- مجالات الدراسة:

أ- الحدود الموضوعية:

سوف تطبق هذه الدراسة على موضوع فعالية دور جماعات المساندة الاجتماعية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول

ب- الحدود المكانية:

سوف يتم تطبيق هذه الدراسة على أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول في المملكة العربية السعودية.

ج- الحدود البشرية:

عينة شاملة من أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول.

د- الحدود الزمانية:

الفترة التي سوف تستغرقها الدراسة الحالية هي فترة اجراء الدراسة.

- أدوات الدراسة:

استبانة دور جماعات المساندة الاجتماعية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول.

- **تاسعاً: نتائج الدراسة:**

عينة الدراسة

اشتلمت عينة الدراسة على عدد ٣٩ مفردة تم حصر الخصائص الديموجرافية لهم كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (١) : يوضح البيانات الديموجرافية

المتغير	القطاعات	التكرار	%
العمر	أقل من ٢٥ سنة	4	10.3
	من ٢٥ الى اقل من ٣٠ سنة	5	12.8
	من ٣٠ الى اقل من ٣٥ سنة	9	23.1
	من ٣٥ الى اقل من ٤٠ سنة	10	25.6
	من ٤٠ الى اقل من ٤٥ سنة	5	12.8
	من ٤٥ سنة فأكثر	6	15.4
المؤهل العلمي	ابتدائي	1	2.6
	ثانوي	11	28.2
	متوسط	4	10.3
	جامعي	23	59.0
تاريخ الانضمام إلى الجماعة: (مجموعة الواتس اب)	اقل من سنة	7	17.9
	من سنة الى ٥ سنوات	24	61.5
	من ٥ سنوات فاكثر	8	20.5
عمر الطفل المصاب	اقل من سنتين	6	15.4
	من سنتين الى اقل من ٥ سنوات	10	25.6
	من ٥ سنوات الى اقل من ١٠ سنوات	13	33.3
	من ١٠ سنوات الى اقل من ١٥ سنة	10	25.6

من الجدول السابق يمكننا ملاحظة أن :

– ١٠,٣% من أفراد العينة كانوا من الافراد الذين اعمارهم أقل من ٢٥ سنة، و ١٢,٨% منهم كانوا من الافراد الذين اعمارهم من ٢٥ الى اقل من ٣٠ سنة، و ٢٣,١% منهم كان اعمارهم من ٣٠ الى اقل من ٣٥ سنة، و ٢٥,٦% منهم كان من الذين اعمارهم من ٣٥ الى اقل من ٤٠ سنة، و ١٢,٨% منهم كان من الذين اعمارهم من ٤٠ الى اقل من ٤٥ سنة، بينما ١٥,٤% منهم كان من الذين اعمارهم من ٤٥ سنة فأكثر.

– ٢,٦% من افراد العينة كانوا من الافراد الحاصلين على الشهادة الابتدائية، و ٢٨,٢% منهم كانوا من الافراد الحاصلين على مؤهل " ثانوي"، و ١٠,٣% منهم كانوا من الافراد الحاصلين على مؤهل متوسط، بينما ٥٩ % منهم كانوا من الافراد الحاصلين على مؤهل جامعي.

– ١٧,٩% من افراد العينة كانوا من الافراد المنضمين الى مجموعة الواتس اب من اقل من سنة، و ٦١,٥% منهم كانوا من الافراد المنضمين من سنة الى ٥ سنوات، و ٢٠,٥% منهم كانوا من الافراد المنضمين اليه من اقل من سنتين

– ١٥,٤% من افراد العينة كان عمر طفلهم المصاب اقل من سنتين، و ٢٥,٦% منهم كان عمر الطفل من سنتين الى اقل من ٥ سنوات، و ٣٣,٣% منهم كان عمر الطفل من ٥ سنوات الى اقل من ١٠ سنوات، و ٢٥,٦% منهم كان عمر الطفل من ١٠ سنوات الى اقل من ١٥ سنة.

ثبات وصدق الاستبيان

١) ثبات الاستبيان

اعتمد الباحث على استخدام معامل ألفا كرونباخ في قياس ثبات محاور الدراسة. حيث تتراوح قيم معامل ألفا كرونباخ من الصفر إلى الواحد الصحيح و كلمات كانت قيمة معامل ألفا كرونباخ ٠,٧ فأكثر دل على ثبات أداة الدراسة.

جدول (٢): معامل ألفا كرونباخ لثبات أداة الدراسة

المحور	قيمة ألفا كرونباخ	عدد الاسئلة
المساندة الوجدانية	.742	12
المساندة الأداتية	.751	10
المساندة المعلوماتية	.700	10
المحور ككل	.785	32

من الجدول السابق يمكننا ملاحظة أن جميع محاور الدراسة تتسم بالثبات حيث كانت جميع قيم ألفا كرونباخ أعلى من ٠,٧

٢) صدق الاستبيان

اعتمد الباحث على استخدام معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين المحور وعباراته الفرعية. تتراوح قيم معامل الارتباط بين –١ و ١ حيث تدل الإشارة السالبة على وجود علاقة عكسية ، بينما تدل الإشارة الموجبة على علاقة طردية. يعد الارتباط ضعيف إذا تراوح معامل الارتباط بين ٠,١ و حتي ٠,٤ بينما يعد الارتباط متوسط إذا كان بين ٠,٤ و ٠,٧ بينما يعد الارتباط قوي إذا تراوح بين ٠,٧ وحتي ١. تعد العبارة صادقة إذا كان معامل الارتباط أكبر من ٠,٤.

٢-١) المحور الاول : المساندة الوجدانية

جدول (٣) : معامل ارتباط بيرسون بين محور المساندة الوجدانية و عباراته الفرعية

المحاور	**المساندة الوجدانية**
يساعدني أعضاء الجماعة عندما أتعرض للأحباط.	.633**
أشعر بالسعادة عندما أشارك أهتماماتي مع أعضاء الجماعة.	.623**

المحاور	المساندة الوجدانية
تخفف أعضاء الجماعة من التوتر الذي يحصل لي.	.651**
يقوم أعضاء الجماعة بمساندتي عندما أتعرض لحادث ما.	.550**
يخفف أعضاء الجماعة من شعوري بالعزلة الاجتماعية.	.492**
أشعر بالراحة النفسية عند دعم أعضاء الجماعة لي عاطفياً	.686**
يساعدني أعضاء الجماعة عندما أصيب بالحزن والضيق	.543**
يخفف أعضاء الجماعة من القلق الذي ينتابني عندما أتكلم معهم.	.615**
لايساعدني أعضاء الجماعة في تخفيف مشاعري السلبية.	-.146
يقوم أعضاء الجماعة بتخفيف نظرتي التشاؤمية للمستقبل	.690**
يتحمل أعضاء الجماعة سرعة انفعالاتي.	.467**
أتحدث مع أعضاء الجماعة بدون خوف وتردد	.631**
*معنوي عند مستوي ٠,٠٥	
**معنوي عند مستوي ٠,٠١	

من الجدول السابق يمكننا ملاحظة أن:

تتسم العبارات بصدق الاتساق الداخلي؛ حيث كانت جميع قيم معامل الارتباط بين العبارات و المحور معنوية و أكبر من ٠,٤ لكل عبارات المحور، فيما عدا العبارة " لايساعدني أعضاء الجماعة في تخفيف مشاعري السلبية " غير معنوية، و من ثم سيتم حذفها.

٢-٢) المحور الثاني : المساندة الأدائية

جدول (٤) : معامل ارتباط بيرسون بين محور المساندة الأدائية و عباراته الفرعية

العبارات	المساندة الأدائية
المساندة الادائية يساعدني أعضاء الجماعة في توفير أقلام الأنسولين لطفلي	.669**
المساندة الادائية أتلقى مساعدات مالية من أعضاء الجماعة	.603**
المساندة الادائية يوفر لي أعضاء الجماعة مجسات فحص السكر عندما أحتاجها	.740**
المساندة الادائية أعضاء الجماعة لا يساعدون بعضهم البعض في حالة العوز المادي.	.094
المساندة الادائية يوجد لدينا كأعضاء للجماعة صندوق للتبرعات.	.636**
المساندة الادائية أعضاء الجماعة يساعدون بعضهم البعض في تسهيل حجز المواعيد في المستشفيات.	.809**
المساندة الادائية تساعد الجماعة أعضائها الفقراء في تأمين احتياجات طفلهم الطبية.	.721**
المساندة الادائية أشعر أن أعضاء الجماعة سوف يساعدونني إذا احتجتهم.	.422**
المساندة الادائية أبادر في تأمين الاحتياجات لو يتم طلبها مني.	.298
المساندة الادائية أتلقى هدايا من أعضاء الجماعة.	.600**
*معنوي عند مستوي ٠,٠٥	
**معنوي عند مستوي ٠,٠١	

من الجدول السابق يمكننا ملاحظة أن :

تتسم العبارات بصدق الاتساق الداخلي؛ حيث كانت جميع قيم معامل الارتباط بين المحور و عباراته معنوية و أكبر من ٠,٤ لكل عبارات المحور، فيما عدا العبارتين " أبادر في تأمين الاحتياجات لو يتم طلبها مني " ، " أعضاء الجماعة لا يساعدون بعضهم البعض في حالة العوز المادي " غير معنويتان، و من ثم سيتم حذفهما

٢-٣) المحور الثالث : المساندة المعلوماتية

جدول (٥) : معامل ارتباط بيرسون بين محور المساندة المعلوماتية و عباراته الفرعية

العبارات	**المساندة المعلوماتية**
يزودني أعضاء الجماعة بطريقة التعامل عند ارتفاع سكر طفلي.	.400*
يرشدني أعضاء الجماعة بكيفية التعامل مع الحالة المزاجية لطفلي.	.574**
يعلمني أعضاء الجماعة بطريقة حساب الكاربوهيدرات لوجبات طفلي.	.400*
يشرح لي أعضاء الجماعة كيفية وخز الأنسولين وأماكن الحقن لطفلي.	.482**
يزودني أعضاء الجماعة بطريقة التعامل عند انخفاض سكر طفلي.	.539**
يثقفونني أعضاء الجماعة بكيفية التعامل مع التشحمات الجلدية لطفلي.	.509**
يرشدني أعضاء الجماعة بكيفية حفظ أقلام الأنسولين.	.501**
يعلمني أعضاء الجماعة كيفية القيام بأدواري الأسرية.	.588**
يرشدني أعضاء الجماعة بطريقة التعامل مع زوجي واشباع احتياجاته.	.492**
عندما أحتاج لمعلومة من أعضاء الجماعة لا أجدهم يتفاعلون معي.	.204
*معنوي عند مستوي ٠,٠٥	
**معنوي عند مستوي ٠,٠١	

من الجدول السابق يمكننا ملاحظة أن :

تتسم العبارات بصدق الاتساق الداخلي؛ حيث كانت جميع قيم معامل الارتباط بين العبارات و المحور معنوية و أكبر من ٠,٤ لكل عبارات المحور، فيما عدا العبارة " عندما أحتاج لمعلومة من أعضاء الجماعة لا أجدهم يتفاعلون معي " غير معنوية، و من ثم سيتم حذفها.

٢-٤) صدق الاتساق الداخلي للأداة ككل

جدول (٦) : معامل ارتباط بيرسون بين أداة الدراسة و المحاور الفرعية

	صدق الاتساق الداخلي للمحور ككل
المساندة الوجدانية	.761**
المساندة الأداذية	.703**
المساندة المعلوماتية	.729**
**معنوي عند مستوي ٠,٠١	

تتسم المحاور بصدق الاتساق الداخلي؛ حيث كانت جميع قيم معامل الارتباط بين المحاور الفرعية و المحور الرئيسي معنوية و أكبر من ٠,٤ لكل المحاور الفرعية.

مناقشة تساؤلات الدراسة

اعتمد الباحث على احتساب التكرارات و النسب المئوية لعبارات الدراسة ثم احتساب المتوسط الحسابي لكل عبارة. اعتماداً على المتوسط الحسابي يمكن تحديد الاتجاه العام للمبحوثين عن العبارة. يعد الاتجاه العام غير موافق بشدة إذا تراوحت قيمة المتوسط بين ١ و١,٨ بينما غير موافق بين ١,٨ و ٢,٦ بينما محايد ٢,٦ و ٣,٤ بينما موافق بين ٣,٤ و ٤,٢ بينما موافق بشدة بين ٤,٢١ و ٥، و أيضًا احتساب قيمة اختبار (ت) لمعرفة وجود فروق معنوية في استجابات عينة الدراسة تجاه عبارات الدراسة. اعتماداً على قيمة المعنوية (P–value) يمكن تحديد ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية (المعنوية أقل من ٠,٠٥) أو لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية (المعنوية أكبر من ٠,٠٥).

١) التساؤل الأول

ينص التساؤل البحثي الأول على " ما هو دور المساندة الوجدانية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول"

للإجابة على هذا التساؤل لجأ الباحث لاستخدام اختبار ت لعينة واحدة و متوسط الاستجابة على عبارات المحور

جدول (٧): التوصيف الإحصائي للمحور الاول

العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط	اختبار (ت)	المعنوية
	التكرار							
	%							
يساعدني أعضاء الجماعة عندما أتعرض للأحباط.	0	0	1	6	32	4.79	23.899	.001
	0	0	2.6	15.4	82.1			
أشعر بالسعادة عندما أشارك أهتماماتي مع أعضاء الجماعة.	0	0	0	25	14	4.36	17.464	.001
	0	0	0	64.1	35.9			
تخفف أعضاء الجماعة من التوتر الذي يحصل لي.	0	0	0	23	16	4.41	17.674	.001
	0	0	0	59.0	41.0			
يقوم أعضاء الجماعة بمساندتي عندما أتعرض لحادث ما.	0	0	1	14	24	4.59	18.097	.001
	0	0	2.6	35.9	61.5			
يخفف أعضاء الجماعة من شعوري بالعزلة الاجتماعية.	0	0	4	14	21	4.44	13.180	.001
	0	0	10.3	35.9	53.8			
أشعر بالراحة النفسية عند دعم	0	0	2	19	18	4.41	14.811	.001

العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط	اختبار (ت)	المعنوية
أعضاء الجماعة لي عاطفياً	0	0	5.1	48.7	46.2			
يساعدني أعضاء الجماعة عندما أصيب بالحزن والضيق	0	0	1	16	22	4.54	17.321	.001
	0	0	2.6	41.0	56.4			
يخفف أعضاء الجماعة من القلق الذي ينتابني عندما أتكلم معهم.	0	0	0	19	20	4.51	18.657	.001
	0	0	0	48.7	51.3			
يقوم أعضاء الجماعة بتخفيف نظرتي التشاؤمية للمستقبل	0	1	1	16	21	4.46	13.376	.001
	0	2.6	2.6	41.0	53.8			
يتحمل أعضاء الجماعة سرعة انفعالاتي.	1	1	5	18	14	4.10	7.552	.001
	2.6	2.6	12.8	46.2	35.9			
أتحدث مع أعضاء الجماعة بدون خوف وتردد	0	1	0	15	23	4.54	14.951	.001
	0	2.6	0.0	38.5	59.0			
المساندة الوجدانية						4.41	12.56	0.001

من الجدول السابق يتضح أن :

- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يساعدني أعضاء الجماعة عندما أتعرض للأحباط " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي 4.79، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " أشعر بالسعادة عندما أشارك أهتماماتي مع أعضاء الجماعة " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي ٤,٣٦، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " تخفف أعضاء الجماعة من التوتر الذي يحصل لي " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي ٤,٤١، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يقوم أعضاء الجماعة بمساندتي عندما أتعرض لحادث ما " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت)

تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي ٤,٥٩، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.

- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يخفف أعضاء الجماعة من شعوري بالعزلة الاجتماعية " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي٤٤ .4، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " أشعر بالراحة النفسية عند دعم أعضاء الجماعة لي عاطفياً " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي 4.41، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يساعدني أعضاء الجماعة عندما أصيب بالحزن والضيق " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي ٤,٥٤ ، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يخفف أعضاء الجماعة من القلق الذي ينتابني عندما أتكلم معهم " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي ٤,٥١، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يقوم أعضاء الجماعة بتخفيف نظرتي التشاؤمية للمستقبل " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي ٤,٤٦، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يتحمل أعضاء الجماعة سرعة انفعالاتي " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي ٤,١٠، و ذلك باتجاه عام موافق.

- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " أتحدث مع أعضاء الجماعة بدون خوف وتردد " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي ٤,٥٤، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.

مما سبق نستنتج وجود دور كبير للمساندة الوجدانية في تخفيف المشكلات لدى أمهات الأطفال المصابين بالنوع الأول من السكر حيث كانت قيمة معنوية اختبار ت لمحور المساندة الوجدانية ككل تساوي ٠,٠٠١ و هي أقل من ٠,٠٥ و بالنظر إلى قيمة المتوسط نجد أنها ٤,٣١ وذلك باتجاه عام موافق بشدة.

٢) التساؤل الثاني

ينص التساؤل البحثي الثاني على " ما هو دور المساندة الأدائية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول"

للإجابة على هذا التساؤل لجأ الباحث لاستخدام اختبار ت لعينة واحدة و متوسط الاستجابة على عبارات المحور

جدول (٨): التوصيف الإحصائي للمحور الثاني

العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط	اختبار (ت)	المعنوية
	التكرار							
	%							
يساعدني أعضاء الجماعة في توفير أقلام الأنسولين لطفلي	0	1	3	14	21	4.41	11.726	.001
	0	2.6	7.7	35.9	53.8			
أتلقى مساعدات مالية من أعضاء الجماعة	7	9	18	5	0	2.54	-3.061	.004
	17.9	23.1	46.2	12.8	0.0			
يوفر لي أعضاء الجماعة مجسات فحص السكر عندما أحتاجها	1	3	8	24	3	3.64	4.751	.001
	2.6	7.7	20.5	61.5	7.7			
يوجد لدينا كأعضاء للجماعة صندوق للتبرعات.	6	5	17	10	1	2.87	-0.758	.453
	15.4	12.8	43.6	25.6	2.6			
أعضاء الجماعة يساعدون بعضهم البعض في تسهيل حجز المواعيد في المستشفيات.	2	2	5	24	6	3.77	5.011	.001
	5.1	5.1	12.8	61.5	15.4			
تساعد الجماعة أعضائها الفقراء في تأمين احتياجات	1	1	4	23	10	4.03	7.602	.001
	2.6	2.6	10.3	59.0	25.6			

العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط	اختبار (ت)	المعنوية
طفلهم الطبية.								
أشعر أن أعضاء الجماعة سوف يساعدونني إذا احتجتهم.	0	1	5	17	16	4.23	9.896	.001
	0	2.6	12.8	43.6	41.0			
أتلقى هدايا من أعضاء الجماعة.	7	11	9	7	5	2.79	-0.984	.331
	17.9	28.2	23.1	17.9	12.8			
المساندة الأدائية						3.7	8.2	0.001

من الجدول السابق يتضح أن :

- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يساعدني أعضاء الجماعة في توفير أقلام الأنسولين لطفلي " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي ٤,٤١، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " أتلقى مساعدات مالية من أعضاء الجماعة " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي 2.54، و ذلك باتجاه عام غير موافق.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يوفر لي أعضاء الجماعة مجسات فحص السكر عندما أحتاجها " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي 3.64، و ذلك باتجاه عام موافق.
- ليس هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يوجد لدينا كأعضاء للجماعة صندوق للتبرعات " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي.453، و هي اكبر من ٠,٠٥
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " أعضاء الجماعة يساعدون بعضهم البعض في تسهيل حجز المواعيد في المستشفيات " ؛ حيث

كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي 3.77، و ذلك باتجاه عام موافق.

- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " تساعد الجماعة أعضائها الفقراء في تأمين احتياجات طفلهم الطبية " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي 4.03 ، و ذلك باتجاه عام موافق.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " أشعر أن أعضاء الجماعة سوف يساعدونني إذا احتجتهم " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي 4.23، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.
- ليس هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " أتلقى هدايا من أعضاء الجماعة " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي.331 ، و هي اكبر من ٠,٠٥

مما سبق نستنتج وجود دور كبير للمساندة الأدائية في تخفيف المشكلات لدى أمهات الأطفال المصابين بالنوع الأول من السكر حيث كانت قيمة معنوية اختبار ت لمحور المساندة الأدائية ككل تساوي ٠,٠٠١ و هي أقل من ٠,٠٥ و بالنظر إلى قيمة المتوسط نجد أنها ٣,٧ وذلك باتجاه عام موافق.

٣) التساؤل الثالث:

ينص التساؤل البحثي الثالث على " ما هو دور المساندة المعلوماتية في تخفيف المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول"

للإجابة على هذا التساؤل لجأ الباحث لاستخدام اختبار ت لعينة واحدة و متوسط الاستجابة على عبارات المحور

جدول (٩): التوصيف الإحصائي للمحور الثالث

العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط	اختبار (ت)	المعنوية
	التكرار							
	%							
يزودني أعضاء الجماعة بطريقة التعامل عند ارتفاع سكر طفلي.	0	0	0	4	35	4.90	38.553	.001
	0	0	0.0	10.3	89.7			
يرشدني أعضاء الجماعة بكيفية التعامل مع الحالة المزاجية لطفلي.	0	0	1	23	15	4.36	15.792	.001
	0	0	2.6	59.0	38.5			
يعلمني أعضاء الجماعة بطريقة حساب الكاربوهيدرات لوجبات طفلي.	0	0	0	21	18	4.46	18.073	.001
	0	0	0.0	53.8	46.2			
يشرح لي أعضاء الجماعة كيفية وخز الأنسولين وأماكن الحقن لطفلي.	0	0	0	10	29	4.74	24.615	.001
	0	0	0.0	25.6	74.4			
يزودني أعضاء الجماعة بطريقة التعامل عند انخفاض سكر طفلي.	0	0	0	13	26	4.67	21.794	.001
	0	0	0.0	33.3	66.7			
يثقفونني أعضاء الجماعة بكيفية التعامل مع التشحمات الجلدية لطفلي.	0	0	1	17	21	4.51	16.995	.001
	0	0	2.6	43.6	53.8			
يرشدني أعضاء الجماعة بكيفية حفظ أقلام الأنسولين.	0	0	2	14	23	4.54	16.006	.001
	0	0	5.1	35.9	59.0			
يعلمني أعضاء الجماعة كيفية القيام بأدواري الأسرية.	1	1	4	21	12	4.08	7.729	.001
	2.6	2.6	10.3	53.8	30.8			
يرشدني أعضاء الجماعة بطريقة التعامل مع زوجي واشباع احتياجاته.	3	5	15	12	4	3.23	1.356	.183
	7.7	12.8	38.5	30.8	10.3			
المساندة المعلوماتية						4.3	9.1	0.0001

من الجدول السابق يتضح أن :

- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يزودني أعضاء الجماعة بطريقة التعامل عند ارتفاع سكر طفلي " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت

) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي 4.90، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.

- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يرشدني أعضاء الجماعة بكيفية التعامل مع الحالة المزاجية لطفلي " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي 4.36، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يعلمني أعضاء الجماعة بطريقة حساب الكاربوهيدرات لوجبات طفلي " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي 4.46، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يشرح لي أعضاء الجماعة كيفية وخز الأنسولين وأماكن الحقن لطفلي." ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي4.74، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يزودني أعضاء الجماعة بطريقة التعامل عند انخفاض سكر طفلي." ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي 4.67، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يثقفونني أعضاء الجماعة بكيفية التعامل مع التشحمات الجلدية لطفلي. " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي 4.51 ، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يرشدني أعضاء الجماعة بكيفية حفظ أقلام الأنسولين." ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي 4.54، و ذلك باتجاه عام موافق بشدة.

- ليس هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يرشدني أعضاء الجماعة بطريقة التعامل مع زوجي واشباع " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي.183 ، و هي اكبر من ٠,٠٥
- هناك فروق ذات دلالة احصائية في استجابات عينة الدراسة في العبارة " يعلمني أعضاء الجماعة كيفية القيام بأدواري الأسرية. " ؛ حيث كانت قيمة معنوية اختبار (ت) تساوي ٠,٠٠١ ، و هي اقل من ٠,٠٥، و بالنظر الى قيمة المتوسط نجد أنها تساوي 4.08، و ذلك باتجاه عام موافق.

مما سبق نستنتج وجود دور كبير للمساندة المعلوماتية في تخفيف المشكلات لدى أمهات الأطفال المصابين بالنوع الأول من السكر حيث كانت قيمة معنوية اختبار ت لمحور المساندة المعلوماتية ككل تساوي ٠,٠٠١ و هي أقل من ٠,٠٥ و بالنظر إلى قيمة المتوسط نجد أنها ٤,٣ وذلك باتجاه عام موافق بشدة.

- **توصيات الدراسة:**

١- إجراء المزيد من الدراسات للكشف عن الضغوط الحياتية التي تواجه أمهات المصابين بالسكر من النوع الأول.

٢- إجراء دراسات تجريبية بإستخدام نماذج التدخل المهني تستهدف التخفيف من الضغوط الحياتية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين بالسكر من النوع الأول.

٣- اجراء دراسات استكشافية عن دور أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية في المستشفيات السعودية في تكوين جماعات المساندة الاجتماعية للمصابين بالأمراض المزمنة وأسرهم.

٤- تفعيل جماعات المساندة الاجتماعية للمصابين بالأمراض المزمنة ومنها السكر من النوع الأول من خلال المؤسسات الطبية، حيث لاحظ الباحث عدم إهتمام أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية في المستشفيات السعودية في تفعيل هذه الجماعات.

٥- اجراء دراسات للكشف والتخفيف من الضغوط الحياتية للأطفال والمراهقين المصابين بالسكر من النوع الأول.

٦- تمكين الممارسين الصحيين من العمل في المدارس، حيث لوحظ من خلال الدراسة عدم وجود ممارس صحي للعناية بالطلاب المصابين بالسكر من النوع الأول.

٧- عمل نشرات توعوية وتثقيفية للمجتمع، حيث لاحظ الباحث عدم تفريق المجتمع بين السكر من النوع الأول المعتمد على الأنسولين وبين السكر من النوع الثاني.

المراجع والمصادر:

- الخبيري، عبد الحليم عبد القوي عبد الرزاق. (٢٠٢٠) العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى أمهات الأطفال الذاتويين، مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس، ع٢١،ج٧، ٢٣٢-٢٥٧
- دياب، مروان عبد الله. (٢٠٠٦) دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين، (رسالة ماجستير)، الجامعة الإسلامية، غزة، ١-١٥٨
- الديداموني، شيماء أحمد (٢٠٠٩م) المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالموهبة الابتكارية للمراهقين، (رسالة ماجستير)، جامعة الزقازيق، مصر، ص٢٢
- السكري، احمد شفيق. (٢٠٠٠م). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، ص٥١٧.
- سليمان، نشوى سعد عبداللاه. (٢٠٢٠) المساندة الاجتماعية لأسر أطفال متلازمة داون، المجلة العلمية الاجتماعية، جامعة أسيوط، ع١٢، ج١، ٣٠٧-٣٢٢
- سميت، توم. (٢٠١٣م) العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة "الشراكات المهنية والأسرية"، ترجمة نايف الزارع ووائل مسعود، الناشر الدولي للنشر والتوزيع، الرياض، ص٤٤
- الشناوي، محمد محروس، عبد الرحمن، محمد السيد (١٩٩٤م) المساندة الاجتماعية والصحة النفسية (مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية)، مكتبة الأنجلو، القاهرة، ص٣٤
- عبد السلام، علي. (٢٠٠٥) المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية في حياتنا، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، ص٥٣-٥٥
- عبد المنعم، أحمد يحيى. (٢٠١٣) المساندة الاجتماعية وعلاقتها بكل من قلق الموت والاكتئاب لدى عينة من أطفال مرضى السرطان، (رسالة ماجستير)، جامعة عين شمس، ص٨١
- عبد الرحيم، آرام ابراهيم. (٢٠١٦) المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد بولاية الخرطوم، (رسالة ماجستير)، كلية الدراسات العليا، جامعة النيلين، ١-١١٢
- عبد السلام، علي. (٢٠٠٥) المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ص٥٣- ٥٥
- عميرة، أشرف محمد العربي. (٢٠١٠م) التدخل المهني لطريقة خدمة الجماعة ودعم المساندة الاجتماعية للأيتام المعاقين: دراسة مطبقة على جمعية شموس لرعاية الايتام

المعاقين بالغربية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ع٢٩، ج١، ٢٣٨-٢٥٩

- نجيـة، نميـري. (٢٠١١م) القلـق لـدى أم الطفـل المصـاب بمتلازمـة داون، (رسـالة ماجستير)، جامعة العقيد أكلي محند، السودان، ص٣٩

المراجع الأجنبية:

- Damiens- Delloy. (1985). Diabète et Nutrition. edition vigot. Paris. Page 36.
- Duck, W. & Silver (1995). Personal Relationships And Social Support, London: John Willy & Sons Ltd, page 212
- Elina Tsiouli, Evangelos C. Alexopoulos, Charikleia Stefanaki, Christina Darviri and George P. Chrousos. (2013). Effects of diabetes-related family stress on glycemic control in young patients with type 1 diabetes. Canadian Family Physician. 2.59. page 143-149.
- Katherine Simon Salamon, Anthony Allen Hains, Katie Marie Fleischman, William Hobart Davies and Jessica Kichler.(2010). Improving adherence in social situations for adolescents with type 1 diabetes mellitus (T1DM): A pilot study. Primary Care Diabetes. 4.1. page 47-55
- M.Z. Aljulifi، M. Muhzari، L. Alkhalifa، E.Hassan،A.M.Alshahrani and A.A. Aotay. (2021). The prevalence of celiac disease in Saudi patients with type 1 diabetes mellitus. Asm Annals of Saudi Medicine. 41.2. page 71-77
- S.Sullivan-BolyaiDNSc, CNS, RNJ.DeatrickPhD, FAANP.GruppusoMDW.TamborlaneMDM.GreyDrPH, FAAN, CPNP. (2003) Constant vigilance: Mothers' work parenting young children with type 1 diabetes. Journal of Pediatric Nursing. 18.1. page21-29
- Walsh F. (1998). Strengthening Family Resilience. Guilford Press,New York. London. Page 61-63

المراجع الالكترونية:

- منظمة الصحة العالمية

https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/diabetes