تاريخ استقبال المقال: 2018/09/8 تاريخ قبول نشر المقال:11/ 2018/11 تاريخ نشر المقال: 2018/12/01

الأمن النفسي لدى أمهات أطفال السكري وعلاقته ببعض المتغيرات (دراسة حالة مستشفى محمد الأمين حامد بامدرمان)

Psychological security among mothers of diabetic children and its relationship to some variables (Acase Study at Mohamed Hamed's hospital diabetic children)OmdermanSudan–

د. أمينه محمد عثمان جامعة المجمعة المملكة العربية السعودية

Aminaosman66@gmail.com

مستخلص الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الأمن النفسي لدى أمهات أطفال السكري و كل من(المستوى التعليمي للأم مهنة الأم وجنس الطفل (ذكر/أنثى)؛استخدم المنهج الوصفي التحليلي .شملت عينة الدراسة (50) أم من أمهات أطفال السكري بمستشفى محمد الأمين حامد تم اختيارها بالطريقة العشوائية البسيطة ،استخدم مقياس الأمن النفسي ،تمثلت الأساليب الإحصائية المستخدمة: فياختبار(ت) ، تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA ، أسفرت نتائج الدراسة عن ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأمن النفسي والمستوى التعليمي للأم لصالح الأمهات المتعلمات ، وجود فروق دالة إحصائياً في الأمن النفسي لدى الأمهات تبعاً لمتغير نوع الطفل (ذكر /أنثى) لصالح أمهات الأطفال الذكور ، وجود فروق دالة إحصائيا في الأمن النفسي لدى الأمهات تبعا لمتغير مهنة الأم ، وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات الأمن النفسي لصالح الأمهات العاملات . وبناء على هذه النتائج وضعتالباحثة مجموعة من التوصيات أهمها : الاهتمام بالمحاضرات والندوات التي تتناول الأمن النفسي للأمهات، الاستفادة من وسائل الأعلام في زيادة وعي المجتمع بأهمية الأمن النفسي لدي جميع شرائح المجتمع. وقدمت أيضا مقترحات تمثلت في: إجراء دراسة تستهدف الأمهات جميعاً لمعرفة درجة الشعور بالأمن النفسي إجراء دراسة تستهدف الأطفال المصابين بداء السكرى لمعرفة الأمن النفسي لديهم ومعرفة دور الأسرة في تحقيق الأمن النفسي.

الكلمات المفتاحية : الأمن النفسي أمهاتأطفال السكري مستشفى محمد الأمين حامد

abstract

This study aimed at uncovering the relationship between the psychological security of the mothers of the diabetic children and the education level of the mother, mother's occupation, and the gender of the child (male/female). The researcher used the descriptive analytic method. The sample of the study included (50) mother of the mothers of the diabetic children in Mohamed Al-amin Hamid hospital taken by the simple random sampling way. The researcher used the scale of the psychological security. The statistical processes included: (t) test, one way analysis of variance (ANOVA). The research results showed that: there were significant differences in the psychological security according to the mothers' education in favor of the educated mothers. there were significant differences in the psychological security according to the gender of the child in favor of the male children. there were significant differences in the psychological security according to the mothers' occupation in favor of the working mothers. In the lights of these results the researcher presented a number of recommendation important of which: attention is to be payed to the lectures and debates about psychological security. Making use of the media in raising awareness of the society about the importance of the psychological security for all the societal sects, to conduct a study targeting all the mothers in order to identify the level of psychological security, conducting a study on the diabetic children to identify their psychological security an to identify the role of the families in providing psychological seurity

Keyword:psychological security – mothers of diabetic childrenat Mohamed Hameed's hospital diabetic children

مقدمة:

يعتبر الأمن النفسي أحدالحاجات الأساسية في سلم الحاجات الإنسانيةوهويعني "وجود علاقات متوازنة بين الفرد وذاته من ناحية، وبينه وبين الأفراد الآخرين المحيطين به من ناحية أخرى، فإذا توافرت هذه العلاقات المتوازنة فان سلوكه يميل إلى الاستقرار، ومن ثم فانه يصبح أكثر قابلية للعمل والإنتاج بعيداً عن أنواع القلق والاضطراب وذلك على حساب الجانبين الروحيوالاجتماعي "(اسعد رزق، 1979)،كما يعد الأمن النفسيمن أهم الحاجات الأساسية اللازمة للنمو النفسي السوي والتوافق النفسي والصحة النفسية للفرد، وتظهر هذه الحاجة واضحة في تجنب الفرج للخطر والمخاطرة وفي سيطرةاتجاهات الحذر والمحافظة، وتتضح الحاجة إلى الأمن النفسي لدى الطفل فيحاجته إلىالرعاية من جانب

الكبار حتى يستطيع البقاء. وتتعدد مجالات حاجات الأطفال ومنها الحاجة إلىالانتماء الأسري ، والانتماء إلى الجماعة (الأصدقاء) والانتماء إلى الوطن . من خلال هذه الانتمائية يشعر الفرد بالأمن والأمان والراحة والطمأنينة وجميعها تؤثر في أنماط سلوكه المختلفة داخل مجتمعه ، وتميز شخصيته عن غيره من الأفراد نفسياً، واجتماعياً. (عطية،2001 : 20)

ومما ذكر أعلاه تتضح أهمية القيام بهذه الدراسة، التي تتناول مفهوم الأمن النفسي لدى أمهاتأطفال السكري بمستشفى محمد الأمين حامد بأم درمان وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية ،

مشكلة البحث:تتحدمشكلة هذه الدراسة في الإجابة على السؤال التالي: هل توجد علاقة دالة إحصائيا بين الأمن النفسي لدى أمهات الأطفال السكرى بمستشفى محمد الأمين حامد بأم درمان وكل من (المستوى التعليمي للأم ومهنة الأم ونوع الطفل (ذكر/أنثى)

أهداف البحث: هدف البحث إلى التعرف على الشعور بالأمن النفسي لأمهات الأطفال المصابين بداء السكرى بمستشفى محمد الأمين حامد بامدرمان وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية(المستوى التعليمي للأمهاتومهنةالأم ونوع الطفل).

فروض البحث:

1/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الأمن النفسي لدىأمهات أطفال السكرى تبعاً لمتغير المستوىالتعليمي للأمهات .

2/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الأمن النفسي بين أمهات أطفال السكري تعزى لمتغير نوع الطفل (ذكر/أنثى).

3/ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الأمن النفسي لدى أمهاتأطفال السكري تعزى لمتغير مهنة الأم.

أهمية البحث:

تتلخصأهمية الدراسة في النقاط التالية:

1. يناقش البحث مفهوم الأمن النفسي وهو من المفاهيم النفسية الأساسية للصحة النفسية إذ يشكل عدم إشباعه مصدراً للقلق والتهديد.
2. تناول البحث شريحة هامة من المجتمع وهى أمهات أطفال السكري بهدف إلقاء الضوء على جانب هام من شخصيتها وهو الأمن النفسي.
3. ندرة الدراسات التي تناولت موضوع الأمن النفسي لدى فئة أمهات السكري مما يجعلهذهالدراسة إضافةعلمية حقيقية في المجال .

حدود البحث:

الحدود الموضوعية :الأمن النفسي لدى أمهات أطفال السكري في علاقته ببعض المتغيرات الديمغرافية

الحدود البشرية: أمهات أطفال السكري بمستشفى محمد الأمين حامد بأم درمان (السودان)

الحدود المكانية :مستشفى محمد الأمين حامد بأم درمان (السودان)

الحدود الزمانية :(2016-2017)

مصطلحات البحث:-

1/**الأمن النفسي:** هو شعور الفرد بحمايتهلنفسه ووقايتها من كل ما يشكل تهديد عليها أو على أسرته أو على مستقبله وشعوره بالمحبة والولاء للجماعة التي ينتمي إليها (الخفاجي، 1994،ص:19).

2- **التعريف الإجرائي للأمن النفسي:**

هو الدرجات التي تتحصل عليها الأم على مقياس الأمن النفسي المستخدم في الدراسة الحالية.

3- **أطفالالسكرى:**عرّفت استشارية الأطفال والغدد الصماء والسكري الدكتورة غادة حسن عبد الله سكري الأطفال بقولها» :السكري أنواع عدة، والأكثر انتشاراً بينهما النوعان الأول والثاني .

والأخير يصيب عادة الجسم المقاوم للأنسولين، أي أن هناك إفرازاً للأنسولين من البنكرياس، لكن الجسم يقاوم عمل الأنسولين وبالتالي لا يستفيد من السكر، لذلك يرتفع معدل السكر في الدم.وهذا عادة له علاقة بالسمنة، وبارتفاع ضغط الدم، وبمستويات الكولسترول والدهون في الجسم.والنوع الثاني يختلف تماماً عن النوع الأول، وهو فشل البنكرياس في إفراز الأنسولين، وبالتالي يفتقر الجسم إلى الأنسولين، ولا بد من توفير الأنسولين عن طريق الحقن .

أدبيات الدراسة

الأمن النفسي :يعتبر الأمن من أهم الحاجات النفسية والاجتماعية للمواطن " بعد الحاجات الفسيولوجية" والأمن حاجة سياسية واقتصادية للوطن والاستقرار والأمن ضروري لتحقيق التنمية الشاملة للمواطن والوطن ، ومن مهام الدولة حفظ الأمن ، والنظام ، وتأمين المرافق العامة. ودور أجهزة الأمن هو العمل على تحقيق الأمن والأمان والاستقرار في المجتمع ، وتنظيم السير، والحفاظ على الاقتصاد القومي، ويظهر الأمن من خلال الطمأنينة الخاصة والعامة والاستقرار والأمن أمنية الإفراد والجماعات في حاضرها و مستقبلها وتقوم الحكومات والنظم والدساتير والقوانين والمعاهدات والمواثيق لكفالة البشر ، و يشير علماء النفس إلى أن الأمن النفسي يقع في مقدمة الحاجات النفسية ويكاد يتفق على ذلك عدد كبير من المشتغلين بعلم النفس والصحة النفسية. والأمن النفسي يسمي أيضاً الأمن الشخصي ، والأمن النفسي من المفاهيم الأساسية التي ترتبط بعلم الصحة النفسية والأمن الاجتماعي ارتباطاً موجباً، والأمن النفسي هو الطمأنينة النفسية الانفعالية. والأمن الشخصي هو أمن كل فرد على حده. والشخص الأمن نفسياً هو الذي يشعر أن حاجاته مشبعة، وأن مطالب نموه محققة. وأن المقومات الأساسية لحياته غير معرضة للخطر، ويكون يكونالإنسان الأمن نفسيا عندما يعيش في حالة توازن أو توافق أمني. ويعرف الأمن النفسي كذلك بأنه "الطمأنينة النفسية أو الانفعالية لدى الفرد، وهو حالة يكون فيها إشباع الحاجات مضمونً وغير معرض للخطر ومحرك للفرد في تحقيق أمنه الشخصي (زهران ،حامد عبد السلام ،2003)

كما يعتبر مفهوم الأمن النفسي من المفاهيم المركبة في علم النفس حيث يتداخل في مؤشراته مع مفاهيم أخرى مثل الطمأنينة الانفعالية والأمن الذاتي ، والتكيف الذاتي (سعد،15:1999). ويعرفه (الكناني،1988 :93) بأنه مقدار ما يحتاج اليه الفرد من حماية لنفسه ،ووقايتها من الظروف التي تشكل خطراً عليه مثل التقلبات المناخية، والطبيعية والأوبئة، والأمراض ،والحروب، وعدم الاستقرار السياسي الاقتصادي، والاجتماعي، والتقليل من القلق المرتفع المصاحب للمستقبل المجهول سواء فيما يتعلق بدراسته، أو عمله، أو مأكله، وملبسه.

ويعرفه سهر على (16 : 1998) بأنه سكون النفس وطمأنينتها عند تعرضها لأزمة تحمل في ثناياها خطر من الأخطار المحيطة بها سواء كانت اجتماعية او سياسية او عسكرية او اقتصادية وأيضاً يعرف بأنه، "حاجة من حاجات الفرد، يؤدي إشباعهابالشعور بالارتياح والاطمئنان ومن خلال شعوره بالانتماء أو تقبل الآخرين له والتحرر من الخوف والألم".

مفهوم الأمن النفسي من منظور إسلامي:-

يستمد الأمن النفسي في الإسلام معناه ومضمونه من أساسيات الدين فالإيمان بالله واليوم الآخر والحساب والقضاء والقدر والنظر إلى الدنيا على أنها زائلة، كل هذه الثوابت التي يؤمن بها الإنسان المسلم تؤدي إلى أمنه النفسي ووصفه بالاتزان والطمأنينة وتحرره من الاضطراب والقلق كما جاء في قوله تعالى (وما جعله الله إلا بشرى لكم ولتطمئن قلوبكم) «آل عمران 26.«

أبعاد الأمن النفسي: يشمل الأمن النفسي أبعاداً أساسية أولية منها:

- الشعور بالتقبل والحب وعلاقات المودة والرحمة مع الآخرين.
- الشعور بالانتماء إلى جماعة والمكانة فيها.
- الشعور بالسلامة والسلام
- **مهددات الأمن النفسي:**

1-الخطر أو التهديد بالخطر، مما يثير الخوف والقلق لدى الفرد ويجعله أكثر حاجة إلى الشعور بالأمن من جانبه، ومن جانب أجهزة الأمن .

2-الأمراض الخطيرة مثل السرطان، وأمراض القلب وما يصاحبها فى كثير من الأحيان

3 – نقص الأمن الذي قد يكون أوضح عند المعاقين جسميا منه عند العاديين.

سبل تحقيق الأمن النفسي على مستوي الفرد في الإسلام:-

يذكر عبد المجيد منصور وآخرون (2002 – 319) أن تحقيق الأمن النفسي يتم عن طريق الإيمان الحق وتوحيد الله وعبادته حق العبادة والامتناع عن الكبائر واجتناب نواهيه واتباع اوامره والرضا والأمل والصلاة وهي جميعها تعمل على بث الأمن النفسي لدي معتنقيها فكراً "وسلوكا".

1/ التوكل على الله :التوكل كما يقول بن القيم الجوزية (751ه) نصف الدين والنصف الثاني (لله الأمر من قبل ومن بعد ويومئذ يفرح المؤمنون) " الروم :4"

2/ الصلاة:يرجو المؤمن أمنه النفسي في الصلاة التي تنهي عن الفحشاء والمنكر. فكان عليه الصلاة والسلام كلما يجزم عليه أمر ينادي بلال "أرحنا بها يا بلال"

3/ الذكر :يتحقق الأمن النفسي للمؤمن بمداومة ذكر الله و في ذلك يقول الله تعالى: (الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ)" الرعد :28"

4/ الدعاء:يعتبر الدعاء سلاح المؤمن ونور السموات والأرض وهو من القيم التي تساعد في تعزيز الأمن النفسي للمؤمن.

5/ تقوى الله:يجد المؤمن الحق الأمن والراحة النفسية في تقوى الله وخشيته ، كما جاء فيقوله تعالى(يَا بَنِي إِسْرَائِيلَ اذْكُرُوا نِعْمَتِيَ الَّتِي أَنْعَمْتُ عَلَيْكُمْ وَأَوْفُوا بِعَهْدِي أُوفِ بِعَهْدِكُمْ وَإِيَّايَ فَارْهَبُونِ (40) "البقرة "

6/ عقيدة المؤمن: ذكر محمد الشرقاوي (1990 : 118) أنه مما يبعث الأمن النفسي لدى المؤمن لقوله تعالى(وإن هذا صراطي مستقيماً فاتبعوه ولا تتبعوا السبل فتفرق بكم عن سبيله) "الأنعام: 153 "

الحاجة إلى الأمن: تعتبر الحاجة إلى الأمن من أهم الحاجات النفسية. ومن أهم دوافع السلوك طوال الحياة. وهي من الحاجات الأساسية اللازمة للنمو النفسي السوي والتوافق النفسي والصحة النفسية للفرد.

خصائص الأمن النفسي:-يمكن تلحيص أهم خصائص الأمن النفسي فيما يلي:

- يتحدد الأمن النفسي بعملية التنشئة الاجتماعيةالسليمة وتقبل وحب الابناء، كما ترتبط بالتفاعل الاجتماعي الناجح والخبرات والمواقف الاجتماعية والبيئية المتوافقة.
- يرتبط الأمن النفسي بالتحصيل الدراسي وبالإنجاز بصفة عامة فالمتعلمون والمثقفون أكثر أمناً من غير المتعلمين وغير المثقفين كما يرتبط شعور الوالدين بالأمن في شيخوختهم بوجود الأولاد البررة
- **مؤشرات الأمن النفسي:** ذكرعلى سعد [1999 : 17،18] أشار ماسلو إلىأربعة عشر مؤشراً للأمن النفسي منها:

1- الشعور بمحبة الآخرين ، وقبولهم ، ومودتهم.
2- الشعور بالعالم كوطن وبالانتماء والمكانة بين المجموعة.
3- كفاية مشاعر الأمن والبعد عن مشاعر التهديد ، القلق.

أساليب تحقيق الأمن النفسي:

يلجأ الفرد لتحقيق الأمن النفسي إلى ما يسمي (عمليات الأمن النفسي) وهي أنشطة يستخدمها الجهاز النفسي لخفض الضغط النفسي والكرب والتوتر والإجهاد أو التخلص منه وتحقيق الذات والشعور بالأمان بالانضماملجماعة تشعره بالأمن النفسي، فضلاً عن دور الأسرة السعيدة والمناخ الأسري المناسب في نمو أفرادها نمواً سليماً وإشباع حاجاتهم مما يؤدي إلى تحقيق الأمن النفسي والتوافق المهني والانتماءإلىكما يعزز ذلكالانتماءإلى وطن آمن.

النظريات النفسية التي تناولت الأمن النفسي: يعد الأمن النفسي من المفاهيم المركبة في علم النفس ، ويتداخل مفهوم الأمن النفسي مع عدد من المفاهيم من المفاهيم النفسية مثل: الطمأنينة ، الاستقرار النفسي والتوافق النفسي ، وقد حاول أخصائيو الأمن النفسي تفسير هذه المفاهيم بوضع عدة نظريات نذكر منها:

نظرية التحليل النفسي:

يعتبر فرويد مكون الأنا هي المسئوولة عن توفير الأمن النفسي والمحافظة على ذات الفرد من التهديدات الداخلية أو الخارجية ، حيث تقوم الأنا بمهمة حفظ الذات وتجنب الألم ، ويري فرويد أن الوسائل التي يستخدمها الفرد عند تعرضه للخطر وفي بحثه عن الأمن النفسي والطمأنينة والتحكم في الحيل الدفاعية ، التي تمثل طرق سلبية تعمل بصورة آلية لا شعورية تدفع عن الأنا التوتر والقلق.

نظرية الدافعية:

يوضح كمال حواني – عبد ديراني [1983 : 49 – 50] عندما تصبح الحاجات الفسيولوجية في حالة اكتفاء نسبي تظهر مجموعة من الحاجات تسمي الحاجات الأمنية في هذه الحالة ينظم سلوك الأنسان بعقله وقدراته ، كالأدوات للبحث عن الأمن ، خاصة اذا كان الأنسان يعاني من الحرمان الأمني معاناة شديدة وربما نستطيع أن نقترب من فهم اكثر للحاجات الأمنية

نظرية التنشئة الاجتماعية:

– ذكر على سعد (1999)أن علماء النفسيؤكدون على أن خبرات الطفولة ، تلعب دور في نمو الشعور بالأمن النفسي ومنهم من يري أن القلق ومشاعر الخوف ، ناشئة عن خبرات ومواقف كثيرة تهدد الفرد في مراحل نموه وما يتعرض له الطفل من خبرات إحباط تتصل بإشباع حاجاته الأولية.

نظرية العلاج بالواقع:

يربويليام جلاسرأن تحقيق الأمن النفسي مرتبط بتحقيق الفرد لحاجاته الأساسية في البيئة الواقعيةوبأسلوب واقعي ، مقبول.

علامات الأمن النفسي:

الأمن النفسي لا يعني خلو الفرد من الأمراض النفسية فقط ، إنما يتضمن البروز الواضح لعلامات سلوكية إيجابية وموضوعية يراها الآخرونممثلة في :

- الأمن الاجتماعي: ويعني قدرة الفرد على إنشاء علاقات اجتماعية سليمة
- التوافق الذاتي: وهو أن يجعل الفرد صراعاته النفسية متوازنة .
- تحمل الفرد الأزمات النفسية التي يتعرض لها دون أن ينهار.
- قدرة الفرد على أن ينتج إنتاجا معقولاً في حدود ذكائه وقدراته.
- الشعور بالرضا: من العلامات الهامة التي تؤكدعلى أن صحة الفرد سليمة من النواحي النفسية استمتاعه بالحياة ، وشعوره بالطمأنينة وراحة البال. (المرجع السابق 2007).
- **الأمن النفسي للأسرة :**

تعتبر الأسرة من أهم عوامل التنشئة الاجتماعية وهي الممثل الأول للثقافة التي تعد أقوى العوامل تأثيراً في سلوك الفرد في المؤسسة الاجتماعية الأولى للطفل.

تعريف السكرى:

ذكرت إيمان حافظ (2002) أن منظمة الصحة العالمية عرفت مرض السكرى بأنه "حالة مزمنة ناتجة عن ارتفاع مستوي السكر في الدم وقد ينتج ذلك عن مجموعة من العوامل البيئية والوراثية، ويعد الأنسولين المنظم الرئيسي لتركيز الجلكوز في الدم ، وقد يرجع ارتفاع مستوي السكر في الدم إلى قلة وجود الأنسولين".

مرض سكري الأطفال (النوع الأول)

مرض السكر (النوع الأول) هو حالة مرضية يتوقف فيها بنكرياس الطفل عن إنتاج الأنسولين الذي يحتاجه طفلك للبقاء على قيد الحياة، مما يستلزم تعويض هذا الأنسولين المفقود. وكان داء السكري من النوع الأول لدى الأطفال

يُعرف باسم سكري اليافعين أو السكري المعتمد على الأنسولين.و يعتبر سكري الأحداث أحد أكثر إضطرابات جهاز الغدد الصماء شيوعاً لدى الأطفال،حيث يعاني منه واحد من كل ألف طفل على الأقل، ويسمى بالنوع الاول أو بالسكري المعتمد على الأنسولين ،وهو مرض مزمن يتضمن حدوث خطاء في تمثيل الكربوهيدرات بسبب نقص أو غياب الأنسولين و يعتبر السكري عند الأطفال، من أكثر الأمراض التي تسبب لهم معاناة طويلة على مدى حياتهم. إذ لا تقتصر هذه المعاناة على الأطفال المرضى فحسب بل تمتد إلى أفراد الأسرة كافة. من هنا تأتي ضرورة اكتساب الأهل للمعلومات الأساسية والعملية التي تمكنهم من مساعدة طفلهم على التعايش مع المرض وتشير الإحصاءات الصادرة عن مركز السكري والغدد الصمّاء في مدينة الشيخ خليفة الطبية، إلى أنه من أصل(7) آلاف حالة إصابة بالسكري، يشكل الأطفال المصابون بالنوع الأول منه، نسبة 5 إلى 10 في مئة. وتقدِّر الدراسات العالمية عدد الأطفال تحت سن 15 عاماً، الذين يصابون بالسكري من النوع الأول كل عام، بحوالي 70 ألف طفل، أي ما يعادل 200 طفل يومياً

أعراض مرض السكر عند الأطفال

تختلف أعراض مرض السكرى باختلاف نوعه ،وإرتفاع نسبة السكر في الدم ، والإغماء الناتج عن الارتفاع الكبير للسكر في الدمو قدرة الكلى على إعادة امتصاصه من البول وإرجاعه إلى الدم فإن كمية من السكر تنزل مع البول مما يرفع الضغط الاسموزي للبول ومن ثم يسحب جزءًا أكبر من الماء من الجسم مع البول وتكون الأعراض المباشرة للسكر ناتجة عن ذلك كالآتي :

1- كثرة التبول (زيادة عدد مرات التبول مع زيادة كمية البول)

2- العطش المستمر (نتيجة لفقد كميات كبيرة من ماء الجسم في البول) .

3- الشعور بالجوع وكثرة تناول الطعام مع نقص الوزن في نفس الوقت (نقص الوزن يوجد أكثر في النوع الأول من مرض السكر)

4- قد يأتي الشخص بأحد مضاعفات مرض السكر كأول شكوى له .

أسباب الإصابة بمرض السكري عند الأطفال

النوع الأول : يعزى غالباً إلى الإصابة ببعض الفيروسات والتي تدمر الخلايا بيتا في البنكرياس والمسئولة عن إفراز الإنسولين أهمها فيروس كوكزاكي بي كما أن فيروس النكاف والحصبة الألمانية ممكن أن يدمران الخلايا بيتا في البنكرياس ويؤديان إلى مرض السكر .

- دور الوراثة في هذا النوع غير واضح تماماً .

النوع الثاني :تلعب الوراثة دوراً هاماً في هذا النوع .

- أسباب ثانوية (نتيجة للإصابة أو مرتبطة ببعض الأمراض أو الأدوية) منها :

1- فرط نشاط الغدة الدرقية .

2- متلازمة كوشنج

3- السمنة .

4- التهاب البنكرياس (الحاد والمزمن) .

4- مرض ضخامة الأطراف (الناتج عن زيادة هرمون النمو) .
5- بعض الأدوية : مثل الكورتيزون لفترات طويلة ، مدرات البول ، حبوب منع الحمل .
6- بعض أمراض المناعة الذاتية .

أنواع السكري لدى الأطفال

- من الممكن أن يصاب الأطفال أو حتى يولدون مصابين بأحد أنواع السكري المختلفة:

1- سكري النوع الأول

يمثل سكري النوع الأول الشكل الأكثر انتشاراً بين حالات سكري الأطفالوتعني أن الطفل يعتمد على الأنسولين حيث لا يقوم الجسم بإنتاج هذا المكون الهام وبدلاً من ذلك يرتكز على مصدر خارجي، مثل حقن الأنسولين.

2- سكري النوع الثاني

على الرغم من أن سكري النوع الثاني أقل شيوعًا، إلا أن عدد الحالات الجديدة آخذ في الازدياد نتيجة لتغير نمط الحياة، حيث إن الخيارات غير الصحية لأسلوب الحياة، مثل النظام الغذائي غير الصحي وقلة الأنشطة البدنية بإمكانها أن تزيد إلى درجة كبيرة من خطر إصابة الأطفال بسكري النوع الثاني ينصب التركيز الأساسي في علاج داء السكري من النوع الثاني على تثقيف المرضى وأسرهم حول أنماط الحياة الصحية من أجل التحكم بهذا المرض، ويستخدم الأنسولين لإدارة بعض الحالات ،الممكن الإصابة بداء السكري من النوع الثاني دون وجود أية أعراض.

المضاعفات سكري الأطفال

من الممكن أن يؤدي عدم علاج داء السكري في مراحل مبكرة إلى مضاعفات نهائية كثيرة. وتشتمل عوامل الخطورة على:وجود تاريخ عائلي للإصابة بداء السكري ،قلة الأنشطة البدنية ،الاعتماد على نظام غذائي غير صحي ،السِمنة ، تشخيص إصابة الطفل بمقدمات السكري

الوقاية من مرض السكرى:

أورد جميل زهير قزاز (1998) أن هناك بعض الإرشادات التي يجب أن تقدم لمريض السكرى هيلا يمكن الوقاية من مرض السكر إلاّ الأنواع الثانوية منه وذلك بالآتي :

1- علاج الأمراض التي تسبب ارتفاع نسبة السكر .
2- تجنب السمنة : وذلك بعدم الإفراط في تناول الطعام خاصةً الأطعمة ذات المؤشر السكري العالي (الكربوهيدرات وخاصةً السكريات البسيطة) والدهون ومنها الوجبات السريعة ، مع المواظبة على ممارسة الرياضة مثل المشي ومزاولة الأعمال المنزلية .3- الأشخاص الذين لديهم استعداد وراثي للإصابة بالسكر يجب عليهم اتباع الحمية الغذائية والمداومة على إجراء التحاليل بشكل دوري لاكتشاف المرض والبدء بالعلاج مبكراً قبل أن تسوء الحالة أو تحدث المضاعفات .
4- حيث أن هناك عامل وراثي للإصابة بمرض السكر فتجنب زواج الأقارب خاصةً إذا كان المرض منتشراً في العائلة قد يقلل من احتمال إصابة الأبناء.
5- الوقاية من المضاعفات بالالتزام بالحمية والعلاج الدوائي بالجرعة المحددة.

دور أسرة الطفل المصاب بسكري الأطفال

يجب على الأهل إخبار إدارة المدرسة عن مرض طفلهم وعن أعراض ارتفاع أو هبوط السكر وكيفية التعامل معها وأخذ الإجراءات الوقائية اللازمة لتجنب المضاعفات الخطيرة وذلك لإرساله إلى طبيب المدرسة أو المستشفى إذا تطلب الأمر و يجب وضع جهاز فحص السكر وإبر الأنسولين ووجبة طعام مناسبة جهاز فحص السكر وإبر الأنسولين و وجبة طعام مناسبة في حقيبة الطفل المدرسية .

علاج مرض السكري :يختلف علاج مرض السكر على حسب نوعه :

1- النوع الأول : معتمد على الأنسولين ولذلك لابد من العلاج بالأنسولين إلا في حالات نادرة قد تستجيب للعلاج بالأقراص .2- النوع الثاني : غير معتمد على الأنسولين فيمكن علاجه بالأقراص إلاّ في الحالات الآتية يجب إعطاء الأنسولين :

- أثناء الحمل (حيث أن الأقراص ممكن أن تسبب تشوهات في الجنين) وأثناء الرضاعة .
- قبل إجراء العمليات الجراحية وبعدها بفترة حتى يلتئم الجرح .
- في حالات الإصابة بالعدوى الميكروبية .
- عند ارتفاع مستوى السكر لدرجات عالية جداً .

الدراسات السابقة

دراسة هويدا عبدالكريم عبدالله (2014)هدفت هذه الدراسة الي الكشف عن مستوي الأمن النفسي لأمهات أطفال التوحد بمراكز التربية الخاصة محلية الخرطوم ومدي تأثير الأمن النفسي لهؤلاء الأمهات.على عينة مكونة من(19) من أمهات أطفال التوحد تم اختيارها بالطريقة العشوائية وكانت أهم نتائج الدراسة : يتسم الأمن النفسي لهؤلاء الأمهات بالانخفاض ،لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أمهات أطفال التوحد في تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مشاعر العاطفة لأمهات أطفال التوحد .

إجراءات الدراسة

منهج الدراسة: اعتمدت الدراسة الحاليةعلى المنهج الوصفي نسبة لمناسبته لطبيعة الدراسة

مجتمعالدراسة: أمهات أطفال السكري بمستشفى محمد الأمين حامد بأمدرمان

عينةالدراسة:عينة عشوائية شملت (50) أم من أمهاتأطفال السكري

أدوات الدراسة: استخدمتالدراسةاختبارالأمن النفسي منإعداد الباحثة

صدق الاتساق الداخلي للمقياس

للتحقق من صدق فقرات المقياس تم حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية ، وبعد التطبيق اتضح أن جميع فقرات المقياس البالغة (31) فقرة صادقة في قياس ما أعدت لقياسه إذ كانت معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (.01) ومستوى دلالة (.05) حيث كانت القيم الاحتمالية لها أقل من مستوى الدلالة (.01) ومستوى دلالة (.05)

حساب ثبات المقياس

لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثة في حساب الثبات معادلة (الفاكرونباخ) ، وقد استخرجت الباحثة الثبات باستخدام هذه الطريقة حيث بلغت قيمة معامل الثبات (.8222) وهذا يشير إلى أن المقياس يتمتع بثبات عالي .

جدول رقم (1) يوضح قيمة معامل الفاكرونباخ للمقياس

الفاكرونباخ	عدد الفقرات
8222.	31

4. الصدق الذاتي للمقياس بلغ (9067.) وهو الجذر التربيعي لمعامل الثبات ، وهذا. يشير أيضاً إلى أن المقياس يتمتع بصدق ذاتي عالٍ

5. المعالجات الإحصائية:تم استخدام عدد من الأساليب الإحصائية منها معامل ارتباط (بيرسون) ومعامل الفاكرونباخ و اختبار (ت) و تحليل التباين الأحادي

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

عرض نتيجة الفرض الأول :(توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أمهاتأطفال السكري في درجة الأمن النفسي بين أمهات أطفال السكري المتعلمات وغير المتعلمات لصالح المتعلمات)وللتحقق من هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار (ت) كماهو في أدناه

جدول رقم (2) يوضح قيم الوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية لقياس الفرق بين أمهات أطفال السكري في درجة الأمن النفسي تبعاً لمتغير المستوىالتعليمي للأم.

المستوى التعليمي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية	القيمة الاحتمالية
متعلمات	35.5542	44537.01	54.642	0000.
غير متعلمات	33.9976	76391.11		

تلاحظ من الجدول أعلاه أن القيمة التائية قد بلغت (54.642) وأن القيمة الاحتمالية لاختبار (ت) كانت مقدارها (000.) وهي أقل من مستوى الدلالة (05.) ، وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الأمن النفسي بين أمهات أطفال السكري المتعلمات وغير المتعلمات لصالح المتعلمات

عرض نتيجة الفرض الثاني :(توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة البحث في درجة الشعور بالأمن النفسي بين أمهات أطفال السكري تبعاً لمتغير نوع الطفل – ذكر أنثى) وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار (ت) كما هو موضح بالجدول أدناه

جدول رقم (3) يوضح قيم الوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية لقياس الفرق بين أفراد عينة البحث في درجة الشعور بالأمن النفسي بين أمهات أطفال السكري تبعاً لمتغير نوع الطفل (ذكر أنثى)

النوع	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية	القيمة الاحتمالية
ذكر	30.6439	75382.21	51.443	.000
أنثى	28.7753	96714.11		

تلاحظ من الجدول أعلاه أن القيمة التائية قد بلغت (51.443) وأن القيمة الاحتماليةلاختبار (ت) كانت مقدارها (000.) وهي أقل من مستوى الدلالة (05.)

عرض نتيجة الفرض الثالث :(توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أمهات أطفال في درجة الشعور بالأمن النفسي تبعاً لمتغير مهنة الأم – موظفة ، عاملة ، ربة منزل)وللتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة بحساب تحليل التباين الأحادي ، ذلك الجدول أدناه جدول رقم (5) يوضحوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أمهات أطفال السكري في درجة الشعور بالأمن النفسي تبعاً لمتغير مهنة الأم (موظفة ، عاملة ، ربة منزل)

مصدر التباين S.V	مجموع المربعات S.S	درجات الحرية D.F	متوسط المربعات M.S	القيمة الفائيةF	القيمة الاحتمالية Sig	مستوى الدلالة
بين المجموعات	7.645	14	.771	7.845	.030	.05
داخل المجموعات	3.315	9	.171			
الكلي	10.960	23				

يتبين من الجدول أعلاه أن قيمة (ت) بلغت 7.845 والقيمة الاحتمالية لها قد بلغت (030.) وهي أقل من مستوى الدلالة (05.) ، وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أمهات أطفال السكري في درجة الشعور بالأمن النفسي تبعاً لمتغير مهنة الأم (موظفة ، عاملة ، ربة منزل)،

مناقشة النتائج : جاءت نتيجة الفرض الأول لصالح الأمهات ذوات المستوى التعليمي العالي ويرجع ذلك. لارتفاع درجة الوعي و الشعور بالكفاءة والقدرة على حل المشكلات ، وتملك زمام الأمور ، تتميز الأمهات ذوات المستوى التعليمي العالي بالمواجهة الواقعية للأمور وعدم الهروب ويتميزن أيضاًفهن أكثر تقبلاً للمرض وهن أيضا أكثر استعداداً للقيام بإرشادات الطبيب وأكثر اهتماماً بصحة طفلها النفسية والجسدية وحرصهن على جرعات أطفالهن العلاجية ونظامهم الغذائي

أفادت نتيجة الفرض الثاني بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الشعور بالأمن النفسي بين أمهات أطفال السكرى تبعاً لمتغير نوع الطفل لصالح أمهاتالأطفال الذكور، وقد يرجع ذلك نسبة لأن الذكور أكثر حركة وتعرضاً للكثير من الصدمات ، مما يزيد من قلق و خوف الأمهات على الذكور أكثر من الإناث لطبيعية نشاط الذكور ، كذاك أن الذكور تقع عليهم المسئولية في المستقبل تجاه أنفسهموأسرهمبدرجة أكبر منالإناث.

وتفسر الباحثة النتيجة المتعلقة بمهنة بأن الأم العاملة يزداد لديها درجة القلق و الخوف على ابنها أو أبنتها المصابة بالسكرى أكثر من الأم الموظفة لأن طبيعة عملها تكون بعيدة عن المنزل لفترات طويلة ، ونسبة الخوف تقل عند الأم الموظفة ، وتقل أكثر عند ربة المنزل ذلك لأنها تكون بجانب أبنها أو أبنتها أكثر من الأم العاملة والموظفة.

الاستنتاجات:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الشعور بالأمن النفسي بين أمهاتأطفال السكرى لصالح الأمهات المتعلمات .

2. جاءت النتيجة توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الشعور بالأمن النفسي بين أمهات أطفال السكرى تبعاً لمتغير نوع الطفل

3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الشعور بالأمن النفسي تبعاً لمتغير مهنة الأم

التوصيات:

1/ الاهتمام بالمحاضرات والندوات التي تتناول الأمن النفسي.

2/ الاستفادة من وسائل الأعلام في زيادة وعي المجتمع بأهمية الأمن النفسي لدي جميع شرائح المجتمع وكيفية الحفاظ عليه عند تعرض الطفل لمرض السكري.

3/ التعاون من قبل الأسرة والمدرسة والمجتمع لمعرفة أسباب الشعور بعدم الأمن النفسي لاسيمافي حالات إصابة الأطفال بمرض السكري.

4/ وضع المرشدين النفسيين في المستشفيات لتحقيق الأمن النفسي لأمهات الأطفال المصابين بداء السكرى.

المقترحات:

1/ إجراء دراسة تستهدف الأمهات جميعاً لمعرفة درجة الشعور بالأمن النفسي عند تعرض الأطفال للأمراض المزمنة مثل السكري.

2/ إجراء دراسة تستهدف الأطفال المصابين بداء السكرى لمعرفة درجات الأمن النفسي لديهم.

المراجع:

1. إبراهيم ،عبد الستار (1989): الاكتئاب اضطراب العصر الحديث عالم المعرفة الكويت.
2. أبو طه، قيس (2001): أنت والسكري (ط2) ، مطابع البيان التجارية – دبي.
3. أحمد ، محمد عبد السلام ، (1981) : القياس النفسي والتربوي ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة
4. أغا، كاظم (1986): علم النفس الفسيولوجي دار الآفاق الجديدة ، بيروت.
5. ابن منظور (1990) ، لسان العرب –دار صادر ، ط1 ، ، بيروت
6. الجمعية الأمريكية لمرض السكري (2004): السكري – مكتبة جرير ، المملكة العربية السعودية.
7. قزاز ،جميل زهير (1998)رعاية السكري والحج 'أهلاً وسهلاً س22،ع4 (ذو الحجة 1418'1998) ص.60-62
8. زهران ،حامد عبد السلام (1997): الصحة النفسية والعلاج النفسي (ط2) ، عالم الكتب ، القاهرة.
9. حبيش ،محمد (1993): الكيمياء السريرية في الممارسات الطبيعية وأمراض السكري .(ط1) ، دار السيرة ، لبنان.
10. الحريري ، سيدة والباشا، نزار (1994): داء السكري ، قصته ، طرق علاجه. (ط1) دار القلم ، حلب.
11. حسن فكري (2000): علاج مرض السكر بدون دواء (80 مشكلة تواجه مريض السكر) كيف يتعامل معها وكيف يتغلب عليها. دار الطلائع للنشر والتوزيع ، القاهرة.
12. الحسين أيمن (1994): التغذية الصحيحة لمرض السكري وطرق علاج الضعف الجنسي – دار الطلائع للنشر والتوزيع ، القاهرة.

13. حسين مريم (1997): السلوك التنظيمي – سلوك الأفراد في المنظمات – دار زهران للنشر للجامعات ، القاهرة.
14. حماد ،جرجس و عوض وبلال (2000): القدم السكري .(ط1) دار الميزان للطباعة والنشر والتوزيع ، سوريا.
15. الخفاجي، زينب وحجاوي بدوي(1994) : قياس الأمن النفسي لموظفي وموظفات الدولة رسالة ماجستير (غير منشورة) ، جامعة بغداد ، كلية الآداب
16. دسوقي كمال (1988) ، خبرة علوم النفس ، دار الدولة النشر، القاهرة.
17. ديب ،ثناء (1992): دور الحمية والتأهيل في معالجة المرضى السكريين. رسالة ماجستير غير منشورة جامعة حلب ، سوريا.
18. زهران ،حامد عبد السلام (1988)، الأمن النفسي دعامة أساسية للأمن القومي العربي والعالمي ، ندوة الأمن القومي العربي ، اتحاد التربويين العرب ، بغداد ، نوفمبر (1988).
19. سعد ،على (1998) ، مستويات الأمن النفسي والتفوق التحصيلي ،مجلة جامعة دمشق
20. الشرقاوي ،مصطفي (د.ت) علم الصحة النفسية، دار النهضة العربية ،بيروت
21. عبد الرحيم ، سعد (1998): القياس النفسي ، الكويت مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع .
22. عبد العزيز سرف (2001): البيئة وصحة الإنسان في الجغرافيا الطبية. دار الجامعات المصرية ،القاهرة
23. على عسكر (1999) ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، دار الكتاب ، بيروت.
24. عبد القادر ،فرح طه وآخرون (د.ت) معجم علم النفس والتحليل النفسي ، دار النهضة العربية للطباعة والنشر ، بيروت.
25. العلمي ،محى الدين (1989)الأمراض الشائعة لداء السكري ارتفاع الشريان – ورقق العظام – وظائف الدماغ – الصداع – سن اليأس ، دار بن كثير للطباعة والنشر والتوزيع بيروت.
26. على سعد (1999)، مستويات الأمن النفسي لدي الشباب الجامعي ، دراسات نفسية المجلد 15، العدد الأول، دمشق
27. عوض ،عاهد محود (1999): القياس النفسي بين النظرية والتطبيق. دار المعرفة الجامعية ، القاهرة.
28. العيسوي ،عبد الرحمن (2000): الاضطرابات النفسية الجسمية ،دار الراتب الجامعية ، بيروت.
29. فخري الدباغ (1985):أصول الطب النفساني ، جامعة الموصل العراق.
30. محمود ،عباس (1981) : علم النفس العام ، الدار الجامعية، بيروت
31. المرزوقي ،جاسم محمد عبد الله (2002): الأمراض النفسية وعلاقتها بمرض العصر السكري. العلم والإيمان للنشر والتوزيع،مصر
32. أحمد ،هويدا عبدالكريم عبدالله (2014) الأمن النفسي لأمهات أطفال التوحد بمراكز التربية الخاصة محلية الخرطوم ،مجلة دراسات تربوية جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا
33.

1- "Gestational-Diabetes", NHS Choices, Retrieved 6-6-2016. Edited.
"risk-factors", International Diabetes Federation, Retrieved 6-6-2016. Edited. "Diabetes", mayoclinic, Retrieved 27/7/2016. Edited
"What is Gestational Diabetes?", American Diabetes Association, Retrieved 6-6-2016. Edited.
2-Smith . S.T.& Smith (1966) .Egret .Asocial desirability of Personality Tines as Predictor of endorsement : acrosscaltural analysis،.
3-. "Complications Caused By Diabetes", Medical News Today, Retrieved 6-6-2016. Edited
.4- "Symptoms, Diagnosis & Monitoring of Diabetes", American Heart Association, Retrieved 6-6-2016. Edited. HF "Diabetes", myoclonic, Retrieved 6-6-2016. Edited
5-. American Heart Association "Prevention & Treatment of Diabetes"], American Heart Association, Retrieved 6-6-2016. Edited.
6- New Jersey(1972)،Essentials of Education measurement. Englewood Cliffs،RL،Elbe
7-http://educapsy.com/blog/equilibre-securite-psychoogique-40