

**دور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من المشكلات  
التي تواجه أطفال مرضى السكرى**

**A Role Of Generalist Social Work Practice For Reducing Problems  
Facing Diabetic Children**

تاريخ التسليم ٢٠٢٥/٧/٢٤

تاريخ الفحص ٢٠٢٥/٧/٣١

تاريخ القبول ٢٠٢٥/٨/٧

إعداد

**مي حسين جاد زيدان**

**Mai Hussein Gad**

**may.201327728@social.aun.edu.eg**

إشراف

د/ سامية عربي محمد

مدرس مجالات الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة أسيوط

أ.د/ حمدي احمد سيد ابومساعد

أستاذ علم الاجتماع

وعميد كلية الخدمة الاجتماعية الأسبق - جامعة أسيوط



## دور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في التخفيف من المشكلات التي تواجه أطفال مرضى السكري

اعداد

مي حسين جاد زيدان

### ملخص البحث:

هدفت الدراسة الحالية الى تحديد المشكلات التي تواجه أطفال مرضى السكري واسرهم وكذلك تحديد دور الاختصاصي الاجتماعي كممارس عام في التخفيف من هذه المشكلات، وتعد من نمط الدراسات الوصفية التي استخدمت منهج المسح الاجتماعي في جمع البيانات حيث استخدمت منهج المسح الاجتماعي الشامل للأطفال مرضى السكري المترددين علي مستشفى الاطفال بجامعة اسيوط في الفترة ٦ / ٤ / ٢٠٢٥م إلى ٣٠ / ٤ / ٢٠٢٥م وعددهم (٨٠) مفردة، واعتمدت على استبار لأمهات الأطفال كأداة لجمع البيانات، وتوصلت الى ان الأطفال واسرهم يواجهون العديد من المشكلات تمثلت في المشكلات الاقتصادية ثم المشكلات الصحية ثم المشكلات النفسية ثم المشكلات الاجتماعية واخيراً المشكلات التعليمية، كما توصلت نتائج الدراسة الى ان ادوار الاختصاصي الاجتماعي كممارس عام جاءت بمستوى منخفض في مواجهة هذه المشكلات سواء المشكلات الاقتصادية او المشكلات الصحية او المشكلات النفسية او المشكلات الاجتماعية او المشكلات التعليمية، مما يستلزم ضرورة البحث في أسباب تراجع دور الاختصاصي الاجتماعي كممارس عام في مواجهة مشكلات الأطفال مرضى السكري والعمل على تلفيها.

**الكلمات المفتاحية:** الممارسة العامة، الخدمة الاجتماعية، أطفال مرضى السكري

## **A Role Of Generalist Social Work Practice For Reducing Problems Facing Diabetic Children**

### **Abstract**

The current study aimed to identify the problems facing diabetic children and their families, as well as to determine the role of the social worker as a general practitioner in alleviating these problems, and it is one of the descriptive studies that used the social survey methodology in collecting data, as it used the comprehensive social survey approach for diabetic children visiting the Children's Hospital at Assiut University in the period 6/4/2025 AD to 30/4/2025 AD, and their number is (80) single. It relied on a questionnaire for children's mothers as a tool for data collection, and found that children and their families face many problems represented in economic problems, then health problems, psychological problems, social problems, and finally educational problems, and the results of the study also found that the roles of the social worker as a general practitioner came at a low level in facing these problems, whether economic problems, health problems or psychological problems. Or social problems or educational problems, which necessitates the need to research the reasons for the decline in the role of the social worker as a general practitioner in facing the problems of children with diabetes and work to avoid them.

**Keywords:** Generalist practice, social work, diabetic children

### أولاً: مدخل مشكلة الدراسة:

وفي إطار التوجه العالمي نحو التنمية البشرية، أصبحت العناية بالفرد وتمكينه محوراً رئيساً لأي استراتيجية تنموية ناجحة، فالتنمية البشرية تعني "توسيع خيارات الإنسان وقدرته على الحياة الكريمة من خلال الصحة، والتعليم، والمشاركة الفعالة في المجتمع"، ويُعتبر الاستثمار في الصحة والتعليم من أبرز مداخل تحقيق التنمية البشرية، لاسيما عندما يتعلق الأمر بالفئات الأكثر هشاشة كالأطفال.

(برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ٢٠٢٠، ١٢)

وبما أن الأطفال يشكلون نواة المستقبل وأساس التنمية المستدامة، فإن تنمية الطفولة أصبحت قضية مركزية في سياسات الدول حيث تتطلب تنمية الطفل توفير بيئة صحية، نفسية، واجتماعية مناسبة تتيج له النمو المتوازن وتكوين شخصية سوية قادرة على الإنتاج والعطاء، لكن هذه التنمية قد تتعرض للتهديد في حال إصابة الطفل بأحد الأمراض المزمنة مثل داء السكري، والذي لا يُعد مرضاً عضوياً فقط، بل يؤثر بشكل مباشر على كافة أبعاد حياة الطفل النفسية والاجتماعية.

(عبد الحميد، ٢٠٢٠، ٩٨).

كما اشارت دراسة (Mayaa & Eoldston, 1992) التي هدفت الي معرفة الاثار المترتبة على مرض السكري علي التصور الذهني، والاداء الاكاديمي لدي الاطفال المصابين، والتي خلصت الي ان هناك مضاعفات تؤثر علي نسبة الذكاء والاداء الاكاديمي لدي مرضي السكري مع مرور الزمن وان تلك التأثيرات تكون لدي الاناث بشكل اكبر من الذكور.

وقد أوضحت دراسة (العاسمي، ٢٠١٤) التي هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق بين الأطفال المصابين بمرض السكري من النوع الأول والأطفال العاديين في كل من الرضا عن صورة الجسم والتوافق الشخصي والاجتماعي، حيث أوضحت نتائج الدراسة: وجود فروق دالة إحصائياً بين

الأطفال المصابين بالسكري والأطفال العاديين في الرضا عن صورة الجسم والتوافق الشخصي والاجتماعي، حيث كان الأطفال المصابون بالسكري أقل رضا وتوافقاً

كمان ان مرضى السكري يعانون من العديد من الامراض النفسية ومنها الاكتئاب وهذا ما اثبتته دراسة (Mousleh & Other, 1996) التي توصلت الى أن هناك علاقة قوية بين ارتفاع مستوى الاكتئاب وارتفاع مستوى السكر في الدم لدى مرضى السكري، كما أكد ذلك دراسة (Pouwer & Snok 2010) وأوضحت نتائج الدراسة أن الارتباط بين الاكتئاب والسكري أقوى لدى النساء منه لدى الرجال، حيث وجد أن مستويات الاكتئاب كانت موجودة في كل ثلاث حالات من أربعة لدى النساء بينما حالة واحدة من كل أربع حالات من الرجال

وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن مرض السكري لدى الأطفال في ازدياد مستمر، وأن التعامل معه لا بد أن يتم ضمن إطار تكاملي يشمل الجانب الطبي والاجتماعي والنفسي فالطفل المريض لا يواجه فقط صعوبة في ضبط السكر في دمه، بل يواجه أيضاً مشكلات التكيف مع الحياة اليومية، والاندماج المدرسي، والعلاقات الاجتماعية، ما يتطلب تدخلاً مهنيًا منظمًا. (World Health Organization, 2020, 7)

حيث هدفت دراسة (زيدان، ٢٠١١) إلى التعرف على الضغوط والأزمات النفسية والاجتماعية التي يواجهها مرضى السكري، وتأثيرها على التوافق النفسي والاجتماعي لديهم وكانت دور الخدمة الاجتماعية في الدراسة انها أوصت بضرورة تدخل الأخصائيين الاجتماعيين لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لمرضى السكري، بهدف تقليل الضغوط وتحسين التوافق، حيث أظهرت النتائج أن مرضى السكري يعانون من مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية والاجتماعية.

وهذا ما أكدته أيضا دراسة (عدلى، ٢٠١٥) التي توصلت الى وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية وتقدير الذات لدى مرضى السكري. كما جاءت دراسة (سلمون، وعلى، ٢٠١٦) لتبحث في مصادر الضغوط التي يتعرض لها مرضى السكري وتوصلت الى أن الضغوط النفسية لدى مرضى السكري من النوع الثاني تنبع من مصادر متعددة، أبرزها: الضغوط المالية، والعوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة بإدارة المرض

وهناك العديد من الدراسات التي اهتمت بالبحث في أسباب الإصابة بمرض السكري والعوامل المؤدية اليه والتي منها دراسة (Frank, 2001) حيث هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على مدى ارتباط حدوث مرض السكري من النوع الثاني بالنظام الغذائي و بنظام الحياة لدى أفراد العينة، وأوضحت نتائج الدراسة التتبعية التي استمرت ل ١٦ سنة أن ( ٣٣٠٠ ) حالة مرضية بالسكري من النوع الثاني تم تشخيصها، ووجد أن زيادة الوزن (البدانة) هو المقياس والمؤشر الوحيد الأكثر أهمية في حدوث المرض، ووجد أيضاً أن قلة التمارين الرياضية و سوء التغذية و التدخين و استخدام الكحول تزامن مع زيادة مهمة في خطر الإصابة بالسكري من النوع الثاني

وتُعد الخدمة الاجتماعية إحدى المهن الإنسانية التي تهدف إلى مساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات على تحقيق أقصى قدر من التوافق الاجتماعي والنفسي، من خلال تفعيل قدراتهم وتنمية مهاراتهم، مما يساهم في تحسين نوعية حياتهم. (سيد، ٢٠١٣، ١٢)

وقد اتسع نطاق عمل الخدمة الاجتماعية ليشمل مختلف المؤسسات والميادين، بما فيها المؤسسات الطبية، التعليمية، والقضائية، وذلك استجابةً لحاجات المجتمع المتزايدة والمتغيرة. (محمود، ٢٠١٥، ٢٥).

حيث اشارت دراسة (مصطفى، ٢٠١٧) الي مدى تأثير الدعم الاجتماعي على انتظام أطفال السكري بالمدارس من خلال دور الخدمة الاجتماعية في تنفيذ برامج دعم أكاديمي ونفسي للأطفال المصابين بالسكري وأسرههم، وتوصلت الى انخفاض معدلات الغياب بنسبة ٣٠%، وتحسن التكيف المدرسي للأطفال

وقد تطورت الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع تطور المشكلات الاجتماعية وتعقدتها، مما استلزم وجود اتجاهات حديثة وأساليب متنوعة لمواجهة هذه التحديات. (قطب، ٢٠١٤، ١٩).

وهنا تبرز أهمية الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية بوصفها مدخلاً مهنيًا يعتمد على الرؤية الشاملة والتكاملية، والتي تتعامل مع الفرد والأسرة والمجتمع في آن واحد، من خلال أدوار متعددة تشمل التقييم، التدخل، التمكين، والدعم، ومن هذا المنطلق، يصبح الأخصائي الاجتماعي شريكاً أساسياً في منظومة الرعاية الصحية للأطفال مرضى السكري، ليس فقط في الجانب العلاجي، بل في تأهيلهم اجتماعياً ونفسياً، والتخفيف من الضغوط التي تواجه أسرهم.

وبالرغم من أهمية هذا الدور، إلا أن الدراسات الميدانية والملاحظات تشير إلى وجود قصور في تطبيق الممارسة العامة بشكل فعال في المؤسسات الصحية والتعليمية المعنية بالأطفال المصابين بداء السكري، وبالتالي، تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في محاولة فهم هذا الدور المهني وتفعيله، بما يساهم في تحسين نوعية الحياة لهؤلاء الأطفال، ويدعم أهداف التنمية البشرية في المجتمع.

(Hepworth, 2017, 220)

حيث اكدت ذلك دراسة (عبدالغنى، ٢٠١٨) التي هدفت الي تحليل دور الأخصائي الاجتماعي في تعزيز جودة حياة الأطفال المرضى بالسكري عبر برامج دعم نفسي واجتماعي من خلال دور الخدمة الاجتماعية في تقديم جلسات دعم نفسي فردية

وجماعية، تنظيم برامج تثقيفية للأسر، ووضحت نتائج الدراسة تحسن مؤشرات جودة الحياة بنسبة ٤٧%، وتحسن مستوى التفاعل الاجتماعي، وزيادة الالتزام بالعلاج الطبي

وأيضاً دراسة (عبدالرحمن، ٢٠١٣) حيث هدفت الدراسة الي قياس مدى مساهمة الأخصائي الاجتماعي في خفض الضغوط النفسية لدى الأطفال المصابين بالسكري من خلال دور الخدمة الاجتماعية في تقديم دعم اجتماعي منتظم وتنظيم لقاءات توعوية للأسر حول التعامل مع مرض السكري، حيث توصلت نتائج الدراسة الي تحسن نفسي بنسبة ٤٦.٥%، وزيادة الالتزام بالمتابعة الطبية.

والممارسة العامة مدخل شمولي مرن، يهدف إلى التعامل مع المشكلات من خلال استخدام مهارات متعددة، والعمل في مستويات مختلفة مع الأفراد والأسر والجماعات والمجتمعات، لتحقيق التغيير المطلوب. (حامد، ٢٠١٦، ٣٢).

وتتميز الممارسة العامة بكونها تقوم على مجموعة من المبادئ الأساسية مثل حق الإنسان في الحياة الكريمة، واحترام الكرامة الإنسانية، والعدالة الاجتماعية. (الخضري، ٢٠١٧، ٤١)

وتستخدم في الممارسة العامة نماذج متعددة للتدخل المهني، مثل نموذج حل المشكلات، نموذج الأنساق، نموذج التعزيز القائم على نقاط القوة، وغيرها، مما يتيح للأخصائي الاجتماعي مرونة في التعامل مع قضايا الأفراد والمجتمعات. (مصيلحي، ٢٠١٥، ٦٠)

وفي ضوء التغيرات الصحية التي يشهدها العالم، تزايدت أهمية دور الخدمة الاجتماعية الطبية، التي تُعنى بمساعدة المرضى وأسرها على التكيف مع ظروف المرض والعلاج. (محمد، ٢٠١٢، ٧٧)

حيث أصبح الأخصائي الاجتماعي الطبي جزءاً أساسياً من الفريق الطبي، يقدم الدعم النفسي والاجتماعي للمرضى، ويساهم في التخفيف من

معاناتهم النفسية والاجتماعية الناتجة عن الإصابة بالأمراض المختلفة. (حسين، ٢٠١٨، ٩٣)  
حيث اشارت دراسة (صالح، ٢٠١٢) التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى مرضى السكري من المراهقين، وكان دور الخدمة الاجتماعية في الدراسة انها أبرزت أهمية دور الأخصائيين الاجتماعيين في تقديم الدعم للمراهقين المصابين بالسكري، من خلال تعزيز شبكة المساندة الاجتماعية وتحسين جودة حياتهم.

وتتجسد أهمية الممارسة لعامة في المجال الطبي في قدرتها على تقديم خدمات شاملة متكاملة للمرضى، من خلال التعامل مع مشكلاتهم الصحية والاجتماعية والنفسية بطريقة متوازنة، والعمل على تحسين نوعية حياتهم، خاصة في حالات الأمراض المزمنة مثل مرض السكري لدى الأطفال، والذي يتطلب تدخلاً مهنيًا متعدد الأبعاد. (النجار، ٢٠١٩، ١١٤)

#### ثانياً: صياغة مشكلة الدراسة:

رغم التزايد الملحوظ في أعداد الأطفال المصابين بداء السكري من النوع الأول، وما يصاحب ذلك من مشكلات نفسية واجتماعية تؤثر على جودة حياتهم وتكيفهم داخل الأسرة والمدرسة والمجتمع، إلا أن دور الأخصائي الاجتماعي - بوصفه جزءاً من فريق الرعاية الصحية والاجتماعية - لا يزال محدوداً في العديد من المؤسسات الصحية والتعليمية. ويظهر هذا القصور في غياب التدخلات المهنية المتكاملة التي تعتمد على أسس الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، والتي يفترض أن تساهم في التخفيف من حدة المشكلات التي تواجه هؤلاء الأطفال وأسرها.

وقد كشفت الملاحظات الميدانية ونتائج بعض الدراسات السابقة عن وجود فجوة بين احتياجات الطفل المريض بالسكري وأسرته من جهة، وبين نوعية الخدمات الاجتماعية المقدمة له من جهة

أخرى، سواء من حيث الشمول أو الكفاءة أو الاستمرارية. وهو ما يدفع إلى التساؤل حول مدى فاعلية الممارسة العامة في التعامل مع هذه الفئة، ودورها في دعم الأطفال المصابين وتمكين أسرهم وتسهيل اندماجهم المجتمعي. من هنا تتمثل مشكلة الدراسة الحالية في تحديد دور الاختصاصي الاجتماعي كممارس عام في التخفيف من المشكلات التي تواجه أطفال مرضى السكري.

#### ثالثاً: أهمية الدراسة:

١. وفقاً لتقديرات منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠٢٢، كان هناك نسبة ١٤٪ من البالغين الذين تبلغ أعمارهم ١٨ عاماً أو أكثر من المصابين بداء السكري، أي بزيادة قدرها ٧٪ عما كانت عليها نسبتهم في عام ١٩٩٠، كما زاد عدد الأشخاص المصابين بداء السكري من ٢٠٠ مليون شخص في عام ١٩٩٠ إلى ٨٣٠ مليون شخص في عام ٢٠٢٢. ويزداد انتشار داء السكري في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بوتيرة أسرع من وتيرة انتشاره في البلدان المرتفعة الدخل. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٤)

٢. تعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل التي يمر بها الإنسان لذلك يتوجب على المجتمع ان يدعم هذه المرحلة من مشكلات ويساعدهم في مواجهتها.

٣. وجود عدد وحالات كثيرة ومتزايدة من الاطفال المصابين بمرض السكر في المجتمع.

٤. يعتبر مرض السكر من الامراض المزمنة لذلك يجب الاهتمام بطفل منذ اليوم الاول الي نهاية عمرة بنواحي الصحية والنفسية، والاجتماعية والاقتصادية وغيرها.

٥. تقوم الدراسة علي توفير العديد من المعلومات الضرورية اللازمة للمرضي اطفال السكر عن المرض ومضاعفاته وكيفية التعامل معه والارشادات المهمة التي يجب ان يتبعها.

٦. وتتمثل اهمية الدراسة ايضاً في دور الاختصاصي الاجتماعي بتوعية افراد المجتمع في كيفية التعامل مع اطفال مرضي السكر.

٧. والتأكيد علي اهمية دور الاختصاصي الاجتماعي مع هذه الفئة في المجتمع.

#### رابعاً: أهداف الدراسة:

١. التعرف على المشكلات التي تواجه الاطفال المصابين بمرض السكر في المجتمع.

٢. التعرف علي ادوار الاختصاصي الاجتماعي كممارس العام مع هؤلاء الاطفال واسرهم في المجتمع.

#### خامساً: تساؤلات الدراسة :

١. ما مشكلات التي تواجه الاطفال المصابين بمرض السكر؟

٢. ما ادوار الاختصاصي الاجتماعي كممارس العام مع هؤلاء الاطفال واسرهم ؟

#### سادساً: مفاهيم الدراسة:

١- مفهوم الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية: يعرفها البعض بأنها "توجه في الخدمة الاجتماعية يؤكد على أهمية احراز المعارف والمهارات الاساسية المرتبطة بتقديم الخدمات الاجتماعية والاختصاصي الاجتماعي العام هو الذي يملك المعرفة الاساسية من عدة طرق وليس ضرورياً ان يكون متخصصاً في مجال واحد من مجالات الممارسة وقادراً علي التعامل مع الحالات ويستطيع التدخل في انواع مختلفة من الانظمة الاجتماعية. (نيازي، ٢٠٠٠، ١٣٧).

"الاطار الذي يوفر الاختصاصي الاجتماعي اساساً نظرياً انتقائياً للممارسة المهنية حيث ان التغير البناء يتناول كل مستوي من مستويات الممارسة (الفرد - الاسرة - المنظمة - المجتمع) وتتمثل المسؤولية الرئيسية للممارسة العامة في توجيه وتنمية التغير المخطط وعملية حل المشكلة. (سليمان، ٢٠٠٥، ٢٦) .

ويمكن وضع مفهوم عاملي للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في هذه الدراسة كالآتي:

١. هي اتجاه حدث في تعليم وممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية في مختلف مجالات الطفولة.

٢. توفر اساس انتقائي للممارسة بالنسبة للاخصائي الاجتماعي علي حسب ما يميله مستوي الممارسة (فرد - اسرة - جماعه صغيرة - منظمة - مجتمع).

٣. اتجاه يتعامل مع كافة مستويات العملاء سواء الافراد او الجماعات او الاسر او المجتمعات المحلية والمنظمات للاستجابة لمتطلبات اتساق العملاء .

٤. اتجاه الممارسة يهتم بالنظرة الشمولية للاطفال المصابين بمرض السكر معتمداً بشكل كبير علي النظرية العامة للانساق ونظرية الانساق البيئية.

٥. اتجاه الممارسة يهدف الي التخفيف من المشكلات التي تواجه اطفال مرضي السكر وتحقيق اهداف وقائية وعلاجية وتنموية.

٢- مفهوم مرض السكر:

هو داء مزمن يحدث عندما يعجز البنكرياس عن إنتاج الإنسولين بكمية كافية، أو عندما يعجز الجسم عن الاستخدام الفعال للإنسولين الذي ينتجه، والإنسولين هو هرمون يضبط مستوى الغلوكوز في الدم، ويُعد فرط السكر في الدم الذي يعرف أيضاً بارتفاع مستوى الغلوكوز في الدم، من النتائج الشائعة الدالة على وجود خلل في ضبط

مستوى السكر في الدم، ويؤدي مع مرور الوقت إلى الإضرار الخطير بالعديد من أجهزة الجسم، ولاسيما الأعصاب والأوعية الدموية. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٤)

وهو داء مزمن يؤثر على طريقة استقبال خلايا الجسم للجلوكوز أو كمية الأنسولين التي يفرزها البنكرياس، مما يؤدي إلى حدوث ارتفاع أو انخفاض غير طبيعي في مستوى السكر بالدم. (وزارة الصحة السعودية، ٢٠٢٤)

وفي اطار ذلك يمكن وضع مفهوم عاملي لمرض السكر كما يلي:-

١- هو مرض مزمن

٢- هو ارتفاع نسبة السكر في الدم عن المعدل الطبيعي

٣- اضطرب ينتج عن خلل في افراز الانسولين او خلل في عمله.

٣- مفهوم مريض السكر:

لو كنت مريض بالسكر، فمعني هذا ان جسمك غير قادر علي هضم الطعام والاستفادة منه كما ينبغي، فتتراكم كميات السكر في الدم بدلاً من ان تحترق للحصول علي طاقة ويبدأ بعضها في الخروج من الجسم مع البول، وكذلك تزداد في الدم كمية الدهون التي يحصل عليها الجسم من الطعام، كالزبد والجبن وغيرها دون الاستفادة منها كما تتحول كمية من المواد البروتينية من اللحوم والاسماك الي سكريات بدلاً من ان تستخدم بواسطة الجسم في بناء العضلات، وتجديد الانسجة التالفة. (غباري، ٢٠٠٣، ٢٠٥)

وفي إطار ذلك يمكن وضع مفهوم عاملي لمريض السكر كما يلي:

١. هو انسان يصاب بمرض السكر.

٢. يصاب به الاطفال.

٣. مريض مصاب بمرض مزمن.

٤. ويتعرض للعديد من المشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية

### سابعا: الإجراءات المنهجية للدراسة:

أولاً: نوع الدراسة:

تنتمي الدراسة الراهنة الى الدراسات الوصفية

ثانياً: المنهج المستخدم:

استخدمت الدراسة الحالية منهج المسح الاجتماعي

الشامل للأطفال مرضى السكري المترددين علي

مستشفى الاطفال بجامعة اسيوط في الفترة ٦ /

٢٠٢٥م إلى ٣٠ / ٤ / ٢٠٢٥م وعددهم (٨٠)

مفردة

ثالثاً: حدود الدراسة:

(أ) الحدود المكانية: تمثل المجال المكاني

للدراسة في مستشفى الاطفال بجامعة

اسيوط

(ب) الحدود البشرية:

- المسح الاجتماعي الشامل لمهات

أطفال مرضى السكري وعددهم (٨٠)

مفردة

- المسح الاجتماعي الشامل لفريق

العمل بمستشفى الاطفال بجامعة

اسيوط وعددهم (٤٠) مفردة.

(ج) الحدود الزمنية: وهي فترة جمع البيانات من

الميدان والتي بدأت ٦ / ٤ / ٢٠٢٥م إلى ٣٠ /

٤ / ٢٠٢٥م.

رابعاً: أدوات الدراسة:

(١) استمارة استتبار عن المشكلات التي تواجه

أطفال مرضى السكري:

وتم تصميم الأداة وفقاً للخطوات التالية:

١. بناء استمارة استتبار عن المشكلات التي

تواجه أطفال مرضى السكري في صورتها

الأولية اعتماداً على الإطار النظري للدراسة

والدراسات السابقة المرتبطة إلى جانب

الاستفادة من بعض المقاييس واستمارات

الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة لتحديد

العبارات التي ترتبط بأبعاد الدراسة.

٢. اشتملت استتبار مهات الاطفال مرضي

السكري على الأبعاد التالية:

■ البيانات الأولية.

■ المشكلات التي تواجه امهات اطفال مرضي

السكري.

■ أدوار الاخصائي الاجتماعي كممارس عام

في تخفيف من المشكلات التي تواجه اطفال

مرضي السكري.

٣. صدق الأداة:

(أ) الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

تم عرض الأداة على عدد (١٠) من أعضاء هيئة

التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط

وجامعة حلوان وجامعة بني سويف والوادي الجديد

لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة

اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بأبعاد الدراسة

من ناحية أخرى وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق

لا تقل عن (٨٠%)، وقد تم حذف بعض العبارات

وإعادة صياغة البعض، وبناء على ذلك تم صياغة

الاستمارة في صورتها النهائية.

(ب) صدق المحتوي " الصدق المنطقي ":

وللتحقق من هذا النوع من الصدق قامت الباحثة

بما يلي:

- الاطلاع على الأدبيات والكتب، والأطر

النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي

تناولت بأبعاد الدراسة (الممارسة العامة،

مشكلات امهات الاطفال مرضي السكري).

- تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات

وذلك للوصول إلى الأبعاد المختلفة والعبارات

المرتبطة بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة

الدراسة.

(ج) صدق الاتساق الداخلي:

اعتمدت الباحثة في حساب صدق الاتساق الداخلي

على معامل ارتباط كل بعد في الأداة بالدرجة الكلية،

وذلك لعينة قوامها (١٠) مفردات من امهات

الاطفال مرضي السكري مجتمع الدراسة وتبين أنها

معنوية عند مستويات الدلالة المتعارف عليها، وأن  
معامل الصدق مقبول، كما يتضح من الجدول

التالي:

#### جدول ( ١ )

يوضح الاتساق الداخلي بين أبعاد استمارة استنار امهات الاطفال مرضي السكري ودرجة الاستنار ككل

(ن=١٠)

| م | الأبعاد                                                                                | معامل الارتباط | الدلالة |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|
| ١ | المشكلات التي تواجه امهات اطفال مرضي السكري.                                           | ٠.٨٢١          | **      |
| ٢ | أدوار الاخصائي الاجتماعي كممارس عام في تخفيف من المشكلات التي تواجه اطفال مرضي السكري. | ٠.٧٠٥          | **      |

\* معنوي عند (٠.٠٥)

\*\* معنوي عند (٠.٠١)

تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ثبات (ألفا-كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية استنار امهات الاطفال مرضي السكري، وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (١٠) مفردات من امهات الاطفال مرضي السكري مجتمع الدراسة وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

يوضح الجدول السابق أن:

معظم أبعاد الأداة دالة عند مستوى معنوية (٠.٠١) لكل بعد على حدة، ومن ثم تحقق من مستوى الثقة في الأداة والاعتماد على نتائجها.  
٤. ثبات الأداة:

#### جدول ( ٢ )

يوضح نتائج ثبات استمارة استنار امهات الاطفال مرضي السكري باستخدام معامل (ألفا . كرونباخ) (ن=١٠)

| م | الأبعاد                                                                                | معامل (ألفا . كرونباخ) |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| ١ | المشكلات التي تواجه امهات اطفال مرضي السكري.                                           | ٠.٨٨                   |
| ٢ | أدوار الاخصائي الاجتماعي كممارس عام في تخفيف من المشكلات التي تواجه اطفال مرضي السكري. | ٠.٨٢                   |
|   | ثبات استنار امهات الاطفال مرضي السكري ككل                                              | ٠.٨٥                   |

الجدول السابق أن:  
المشكلات التي تواجه امهات اطفال مرضي السكري:

معظم معاملات الثبات للمتغيرات تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبذلك يمكن الاعتماد على نتائجها وأصبحت الأداة في صورتها النهائية.

١. المشكلات الصحية التي تواجه امهات اطفال مرضي السكري:

ثامنا: نتائج الدراسة:

جدول (١٠)

يوضح المشكلات الصحية التي تواجه امهات اطفال مرضي السكري (ن=٨٠)

| م           | العبارات                                                                  | الاستجابات |              |    | المجموع<br>المرجح | المتوسط<br>الحسابي | النسبة<br>التقديرية<br>% | الترتيب |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------|------------|--------------|----|-------------------|--------------------|--------------------------|---------|
|             |                                                                           | نعم        | إلى حد<br>ما | لا |                   |                    |                          |         |
| ١           | أجد صعوبة في تنظيم مواعيد إعطاء الإنسولين لطفلي.                          | ٥٤         | ٢٤           | ٢  | ٢١٢               | ٢.٦٥               | ٨٨.٣٣                    | ٧       |
| ٢           | أعاني من اضطرابات في النوم بسبب القلق المستمر على حالة طفلي.              | ٦٥         | ١٢           | ٣  | ٢٢٢               | ٢.٧٨               | ٩٢.٥٠                    | ٣       |
| ٣           | أشعر بإرهاق جسدي نتيجة المتابعة اليومية لحالة طفلي الصحية.                | ٥٦         | ١٧           | ٧  | ٢٠٩               | ٢.٦١               | ٨٧.٠٨                    | ٨       |
| ٤           | أجد صعوبة في فهم الإرشادات الطبية المتعلقة بحالة طفلي مريض السكري.        | ٤٣         | ٣٧           | ٠  | ٢٠٣               | ٢.٥٤               | ٨٤.٥٨                    | ٩       |
| ٥           | أجد صعوبة في التمييز بين أعراض ارتفاع أو انخفاض السكر لدى طفلي.           | ٥٧         | ٢١           | ٢  | ٢١٥               | ٢.٦٩               | ٨٩.٥٨                    | ٦       |
| ٦           | أشعر بالتوتر خلال النوبات الطارئة التي يمر بها طفلي مريض السكري.          | ٦٦         | ١١           | ٣  | ٢٢٣               | ٢.٧٩               | ٩٢.٩٢                    | ٢       |
| ٧           | أشعر بحاجة مستمرة للتواجد بجانب طفلي في المدرسة أو أثناء خروجه من المنزل. | ٧٠         | ٦            | ٤  | ٢٢٦               | ٢.٨٣               | ٩٤.١٧                    | ١       |
| ٨           | طفلي يحتاج إلى رعاية صحية خاصة، وأشعر بالقلق حيال ذلك.                    | ٥٧         | ٢٢           | ١  | ٢١٦               | ٢.٧٠               | ٩٠.٠٠                    | ٥       |
| ٩           | أشعر بالخوف من استخدام أدوات العلاج مثل مضخة الإنسولين أو الأقلام.        | ٤٩         | ٢٣           | ٨  | ٢٠١               | ٢.٥١               | ٨٣.٧٥                    | ١٠      |
| ١٠          | أواجه صعوبة في الالتزام بنظام غذائي صحي مناسب لحالة طفلي مريض السكري.     | ٦٠         | ٢٠           | ٠  | ٢٢٠               | ٢.٧٥               | ٩١.٦٧                    | ٤       |
| مستوى مرتفع | البعد ككل                                                                 |            |              |    | ٢١٤٧              | ٢.٦٨               | ٨٩.٤٦                    |         |

يتضح من الجدول السابق ان:

يوضح المشكلات الصحية التي تواجه امهات

اطفال مرضي السكري، تمثلت فيما يلي:

- الترتيب الاول: أشعر بحاجة مستمرة للتواجد

بجانب طفلي في المدرسة أو أثناء خروجه

من المنزل ، بمتوسط حسابي (٢.٨٣)،

ودرجة نسبية (٩٤.١٧%)، ارتفاع الشعور

بالحاجة المستمرة لمراقبة الطفل يدل على

قلق عالٍ لدى الأمهات بشأن سلامة

أطفالهن أثناء تواجدهم خارج المنزل.

- الترتيب الثاني: أشعر بالتوتر خلال النوبات

الطارئة التي يمر بها طفلي مريض السكري،

بمتوسط حسابي (٢.٧٩)، ودرجة نسبية

(٩٢.٢٢%)، ارتفاع التوتر أثناء النوبات

الطارئة يعكس حجم الضغوط النفسية

المصاحبة لمواجهة الأزمات الصحية

المفاجئة.

- الترتيب الاخير: أشعر بالخوف من استخدام أدوات العلاج مثل مضخة الإنسولين أو الأقلام ، بمتوسط حسابي (٢.٥١)، ودرجة نسبية (٨٣.٧٥%)، رغم أن الخوف من استخدام أدوات العلاج موجود، إلا أنه أقل حدة مقارنة ببقية المشكلات، مما قد يعكس تطور الوعي بالتعامل مع وسائل العلاج.

- وبالنظر الى الجدول نجد ان نتائجه تشير الى ان المتوسط العام للمشكلات الصحية التي

تواجه امهات اطفال مرضي السكري بلغ (٢.٦٨)، ودرجة نسبية (٨٩.٤٦%)، وهو مستوى مرتفع تشير النتائج إلى أن الأمهات يواجهن مستوى مرتفعاً من المشكلات الصحية المرتبطة برعاية أطفالهن مرضى السكري، مما يستدعي تعزيز الدعم النفسي والتدريب العملي لهن.

٢. المشكلات النفسية التي تواجه امهات اطفال مرضي السكري:

#### جدول (١١)

يوضح المشكلات النفسية التي تواجه امهات اطفال مرضي السكري (ن=٨٠)

| م         | العبارة                                                      | الاستجابات |              |    | المجموع<br>المرجح | المتوسط<br>الحسابي | النسبة<br>التقديرية<br>% | الترتيب     |
|-----------|--------------------------------------------------------------|------------|--------------|----|-------------------|--------------------|--------------------------|-------------|
|           |                                                              | نعم        | إلى حد<br>ما | لا |                   |                    |                          |             |
| ١         | اشعر بالقلق علي مستقبل طفلي مريض السكري.                     | ٧٦         | ٣            | ١  | ٢٣٥               | ٢.٩٤               | ٩٧.٩٢                    | ١           |
| ٢         | ينتابني الاحساس بذنب تجاه اصابة طفلي بالسكري.                | ٥٨         | ٢١           | ١  | ٢١٧               | ٢.٧١               | ٩٠.٤٢                    | ٤           |
| ٣         | اشعر بانني وحيدة في مواجهة المرض.                            | ٦١         | ١٧           | ٢  | ٢١٩               | ٢.٧٤               | ٩١.٢٥                    | ٢           |
| ٤         | تتأثر حالتي المزاجية بسبب مرض طفلي.                          | ٦٢         | ١٢           | ٦  | ٢١٦               | ٢.٧٠               | ٩٠                       | ٣           |
| ٥         | اجد صعوبة في مشاركة مشاعري مع الاخرين.                       | ٥٧         | ٢١           | ٢  | ٢١٥               | ٢.٦٩               | ٨٩.٥٨                    | ٥           |
| ٦         | امر بفترات اكتئاب او حزن بسبب حالة طفلي مريض السكري.         | ٥٤         | ٢٣           | ٣  | ٢١١               | ٢.٦٤               | ٨٧.٩٢                    | ٦           |
| ٧         | مرض طفلي يؤثر علي علاقتي بأسرتي.                             | ٤٣         | ٣٣           | ٤  | ١٩٩               | ٢.٤٩               | ٨٢.٩٢                    | ٩           |
| ٨         | اشعر بتوتر علاقتي مع الاخرين بسبب مرض طفلي.                  | ٤٩         | ٢٢           | ٩  | ٢٠٠               | ٢.٥٠               | ٨٣.٣٣                    | ٨           |
| ٩         | اشعر بعدم تقدير من المحيطين بي بسبب مرض طفلي.                | ٥٩         | ١٣           | ٨  | ٢١١               | ٢.٦٤               | ٨٧.٩٢                    | ٦م          |
| ١٠        | اشعر بالإرهاق النفسي عند التحدث مع الطبيب او الفريق العلاجي. | ٥٤         | ١٨           | ٨  | ٢٠٦               | ٢.٥٨               | ٨٥.٨٣                    | ٧           |
| البعد ككل |                                                              |            |              |    | ٢١٢٩              | ٢.٦٦               | ٨٨.٧١                    | مستوى مرتفع |

يتضح من الجدول السابق ان:  
يوضح المشكلات النفسية التي تواجه امهات اطفال مرضي السكري، تمثلت فيما يلي:  
- الترتيب الاول: اشعر بالقلق علي مستقبل طفلي مريض السكري ، بمتوسط حسابي

(٢.٩٤)، ودرجة نسبية (٩٧.٩٢%) ارتفاع متوسط القلق على مستقبل الطفل يشير إلى أن المستقبل المجهول يشكل أكبر مصدر للضغط النفسي لدى الأمهات.

- الترتيب الثاني: اشعر بانني وحيدة في مواجهة المرض، بمتوسط حسابي (٢.٧٤)، ودرجة نسبية (٩١.٢٥%) شعور الأم بالوحدة في مواجهة المرض يعكس ضعف شبكات الدعم الاجتماعي أو عدم كفايتها.

- الترتيب الاخير: مرض طفلي يؤثر علي علاقتي بأسرتي، بمتوسط حسابي (٢.٤٩)، ودرجة نسبية (٨٢.٩٢%) رغم أن مرض الطفل يؤثر على العلاقة الأسرية، إلا أن تأثيره أقل نسبياً مقارنة ببقية الضغوط الفردية.

- وبالنظر الى الجدول نجد ان نتائجه تشير الى ان المتوسط العام للمشكلات النفسية التي تواجه امهات اطفال مرضي السكري بلغ (٢.٦٦)، ودرجة نسبية (٨٨.٧١%)، وهو

مستوى مرتفع وتشير النتائج إلى ارتفاع حدة المشكلات النفسية والاجتماعية المرتبطة بالقلق على المستقبل والشعور بالوحدة لدى أمهات الأطفال مرضى السكري، مما يؤكد أهمية تقديم برامج دعم نفسي وأسري لهذه الفئة.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة النهاري (٢٠١٩)، التي أكدت أن أمهات الأطفال مرضى السكري يعانون من مستويات مرتفعة من القلق والتوتر، خاصة خلال النوبات الطارئة، بالإضافة إلى معاناتهن من اضطرابات في النوم والخوف من استخدام أدوات العلاج، مما يؤثر سلباً على جودة حياتهن النفسية والاجتماعية.

٣. المشكلات الاجتماعية التي تواجه امهات اطفال مرضي السكري:

#### جدول (١٢)

يوضح المشكلات الاجتماعية التي تواجه امهات اطفال مرضي السكري (ن=٨٠)

| م  | العبارات                                                           | الاستجابات |              |    | المجموع<br>المرجح | المتوسط<br>الحسابي | النسبة<br>التقديرية<br>% | الترتيب |
|----|--------------------------------------------------------------------|------------|--------------|----|-------------------|--------------------|--------------------------|---------|
|    |                                                                    | نعم        | إلى حد<br>ما | لا |                   |                    |                          |         |
| ١  | أتجنب حضور المناسبات الاجتماعية بسبب مرض طفلي.                     | ٦٢         | ١٧           | ١  | ٢٢١               | ٢.٧٦               | ٩٢.٠٨                    | ١       |
| ٢  | أجد صعوبة في ترك طفلي مع الأقارب أو الجيران.                       | ٤٣         | ٣٤           | ٣  | ٢٠٠               | ٢.٥٠               | ٨٣.٣٣                    | ٦       |
| ٣  | أشعر بأن علاقتي الاجتماعية أصبحت قليلة.                            | ٣٨         | ٣٨           | ٤  | ١٩٤               | ٢.٤٣               | ٨٠.٨٣                    | ٩       |
| ٤  | أجد صعوبة في دمج طفلي في أنشطة مع أقرانه.                          | ٥٥         | ٢٢           | ٣  | ٢١٢               | ٢.٦٥               | ٨٨.٣٣                    | ٣       |
| ٥  | أشعر بحاجة إلى مساندة اجتماعية أكبر.                               | ٦٣         | ١٥           | ٢  | ٢٢١               | ٢.٧٦               | ٩٢.٠٨                    | ١       |
| ٦  | أعرض أحياناً لتعليقات سلبية من الآخرين بشأن حالة طفلي مريض السكري. | ٤٣         | ٣٢           | ٥  | ١٩٨               | ٢.٤٨               | ٨٢.٥٠                    | ٧       |
| ٧  | أخاف من أن يرفض الآخرون طفلي بسبب مرضه.                            | ٦٠         | ١٣           | ٧  | ٢١٣               | ٢.٦٦               | ٨٨.٧٥                    | ٢       |
| ٨  | أعتذر أحياناً عن حضور الدعوات أو التجمعات بسبب حالة طفلي.          | ٥٠         | ٢٩           | ١  | ٢٠٩               | ٢.٦١               | ٨٧.٠٨                    | ٤       |
| ٩  | أشعر بأن المجتمع لا يتفهم طبيعة مرض طفلي.                          | ٤٢         | ٣٣           | ٥  | ١٩٧               | ٢.٤٦               | ٨٢.٠٨                    | ٨       |
| ١٠ | أفضل إبقاء مرض طفلي سراً ولا أحب أن يعرف                           | ٤٩         | ٢٥           | ٦  | ٢٠٣               | ٢.٥٤               | ٨٤.٥٨                    | ٥       |

| م | العبارات     | الاستجابات |              |    | المجموع<br>المرجح | المتوسط<br>الحسابي | النسبة<br>التقديرية<br>% | الترتيب        |
|---|--------------|------------|--------------|----|-------------------|--------------------|--------------------------|----------------|
|   |              | نعم        | إلى حد<br>ما | لا |                   |                    |                          |                |
|   | الآخرون عنه. |            |              |    |                   |                    |                          |                |
|   | البعد ككل    |            |              |    | ٢٠٦٨              | ٢.٥٩               | ٨٦.١٧                    | مستوى<br>مرتفع |

يتضح من الجدول السابق ان:

يوضح المشكلات الاجتماعية التي تواجه امهات  
اطفال مرضى السكري، تمثلت فيما يلي:

- الترتيب الاول: أشعر بحاجة إلى مساندة  
اجتماعية أكبر، أتجنب حضور المناسبات  
الاجتماعية بسبب مرض طفلي بمتوسط  
حسابي (٢.٧٦)، ودرجة نسبية  
(٩٢.٠٨%) الشعور بالحاجة إلى مساندة  
اجتماعية مرتفع، مما يعكس افتقار الأمهات  
إلى الدعم الاجتماعي الكافي الذي يخفف  
من أعبائهن النفسية والاجتماعية.

- الترتيب الثاني: أخاف من أن يرفض الآخرون  
طفلي بسبب مرضه، بمتوسط حسابي  
(٢.٦٦)، ودرجة نسبية (٨٨.٧٥%)  
الخوف من رفض الآخرين للطفل المصاب  
يدل على وجود قلق اجتماعي لدى الأمهات  
حول نظرة المجتمع لمرضى السكري.

- الترتيب الاخير: أشعر بأن علاقاتي  
الاجتماعية أصبحت قليلة، بمتوسط حسابي  
(٢.٤٣)، ودرجة نسبية (٨٠.٨٣%).  
الشعور بقلّة العلاقات الاجتماعية رغم أنه

الأقل مقارنة ببقية المشكلات، إلا أنه يشير  
إلى تراجع ملحوظ في الحياة الاجتماعية  
للأمهات.

- وبالنظر الى الجدول نجد ان نتائجه تشير الى  
ان المتوسط العام للمشكلات الاجتماعية  
التي تواجه امهات اطفال مرضى السكري بلغ  
(٢.٥٩)، ودرجة نسبية (٨٦.١٧%)، وهو  
مستوى مرتفع. مما يدل على معاناة ملحوظة  
في الحصول على الدعم الاجتماعي،  
ومحدودية التفاعل الاجتماعي بسبب مرض  
الطفل.

- وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة  
الجندي (٢٠٢٠)، التي أكدت أن أمهات  
الأطفال المصابين بأمراض مزمنة، ومنها  
السكري، يعانون من تراجع علاقاتهن  
الاجتماعية، ويشعرن بالحاجة المتزايدة  
للدعم والمساندة الاجتماعية نتيجة الضغوط  
النفسية المرتبطة بالمرض.

٤. المشكلات الاقتصادية التي تواجه امهات  
اطفال مرضى السكري:

### جدول (١٣)

يوضح المشكلات الاقتصادية التي تواجه امهات اطفال مرضى السكري (ن=٨٠)

| م | العبارات                                             | الاستجابات |              |    | المجموع<br>المرجح | المتوسط<br>الحسابي | النسبة<br>التقديرية<br>% | الترتيب |
|---|------------------------------------------------------|------------|--------------|----|-------------------|--------------------|--------------------------|---------|
|   |                                                      | نعم        | إلى حد<br>ما | لا |                   |                    |                          |         |
| ١ | أتحمّل عبئاً مادياً بسبب تكلفة علاج طفلي.            | ٦٣         | ١١           | ٦  | ٢١٧               | ٢.٧١               | ٩٠.٤٢                    | ٣       |
| ٢ | ثرهقني تكاليف التحاليل والزيارات الطبية<br>المستمرة. | ٦٦         | ١١           | ٣  | ٢٢٣               | ٢.٧٩               | ٩٢.٩٢                    | ١       |
| ٣ | أشعر بأن التأمين الصحي لا يغطي كل احتياجات           | ٥١         | ٢٧           | ٢  | ٢٠٩               | ٢.٦١               | ٨٧.٠٨                    | ٥       |

| م | العبارات                                               | الاستجابات |              |    | المجموع<br>المرجح | المتوسط<br>الحسابي | النسبة<br>التقديرية<br>% | الترتيب        |
|---|--------------------------------------------------------|------------|--------------|----|-------------------|--------------------|--------------------------|----------------|
|   |                                                        | نعم        | إلى حد<br>ما | لا |                   |                    |                          |                |
|   | طفلي العلاجية.                                         |            |              |    |                   |                    |                          |                |
| ٤ | أجد صعوبة في توفير وجبات مدرسية مناسبة<br>لحالة طفلي.  | ٥٠         | ٣٠           | ٠  | ٢١٠               | ٢.٦٣               | ٨٧.٥٠                    | ٤              |
| ٥ | أضطر إلى تقليل مصروفات أخرى من أجل توفير<br>علاج طفلي. | ٦١         | ١٧           | ٢  | ٢١٩               | ٢.٧٤               | ٩١.٢٥                    | ٢              |
|   | البعد ككل                                              |            |              |    | ١٠٧٨              | ٢,٧٠               | ٨٩.٨٣                    | مستوى<br>مرتفع |

يتضح من الجدول السابق ان:

يوضح المشكلات الاقتصادية التي تواجه امهات  
اطفال مرضى السكري، تمثلت فيما يلي:

- الترتيب الاول: ثرهقني تكاليف التحاليل  
والزيارات الطبية المستمرة، بمتوسط حسابي  
(٢.٧٩)، ودرجة نسبية (٩٢.٩٢%) ارتفاع  
شعور الأمهات بالإرهاق من تكاليف التحاليل  
والزيارات الطبية يدل على أن العبء المالي  
المباشر يمثل أبرز التحديات الاقتصادية  
التي تواجههن.

- الترتيب الثاني: أضطر إلى تقليل مصروفات  
أخرى من أجل توفير علاج طفلي، بمتوسط  
حسابي (٢.٧٤)، ودرجة نسبية  
(٩١.٢٥%)، اضطرار الأمهات لتقليل  
مصروفات أخرى يشير إلى تأثير المرض  
على الميزانية الأسرية بشكل عام، مما قد  
يؤثر سلبيًا على الجوانب المعيشية الأخرى  
للأسرة.

- الترتيب الاخير: أشعر بأن التأمين الصحي لا  
يغطي كل احتياجات طفلي العلاجية، بمتوسط  
حسابي (٢.٦١)، ودرجة نسبية

(٨٧.٠٨%). الشعور بعدم كفاية التأمين  
الصحي رغم أهميته، يعكس قصور أنظمة  
الرعاية الصحية في تغطية الاحتياجات  
العلاجية الكاملة للأطفال المصابين  
بالسكري.

- وبالنظر الى الجدول نجد ان نتائجه تشير الى  
ان المتوسط العام للمشكلات الاقتصادية  
التي تواجه امهات اطفال مرضى السكر يبلغ  
(٢.٧٠)، ودرجة نسبية (٨٩.٨٣%)، وهو  
مستوى مرتفع. مما يعكس العبء المالي  
الكبير الذي تتحمله الأسر نتيجة طبيعة  
المرض المزمنة واحتياجاته المستمرة للرعاية  
والعلاج.

تتفق هذه النتائج مع ما أظهرته دراسة السرحاني  
(٢٠١٧)، التي أكدت أن أمهات الأطفال المصابين  
بالسكري يعانون من ضغوط مالية كبيرة نتيجة  
التكاليف المستمرة للعلاج والفحوصات، مما يؤثر  
على جودة حياتهن الاقتصادية والاجتماعية.

٥. المشكلات التعليمية التي تواجه امهات  
اطفال مرضى السكري:

جدول ( ١٤ )

يوضح المشكلات التعليمية التي تواجه امهات اطفال مرضي السكري (ن=٨٠)

| م         | العبارات                                                 | الاستجابات |           |    | المجموع<br>المرجح | المتوسط<br>الحسابي | النسبة<br>التقديرية<br>% | الترتيب     |
|-----------|----------------------------------------------------------|------------|-----------|----|-------------------|--------------------|--------------------------|-------------|
|           |                                                          | نعم        | إلى حد ما | لا |                   |                    |                          |             |
| ١         | اجد صعوبة في اقناع المدرسة بحالة طفلي                    | ١٩         | ٢٠        | ١  | ٩٨                | ٢.٤٥               | ٨١.٦٧                    | ٣           |
| ٢         | اشعر بان المعلمين لا يتفهمون حالة طفلي                   | ٤٣         | ٣٢        | ٥  | ١٩٨               | ٢.٤٨               | ٨٢.٥٠                    | ٤           |
| ٣         | اعاني من نقص الدعم المدرسي لحالة طفلي                    | ٥٤         | ١٩        | ٧  | ٢٠٧               | ٢.٥٩               | ٨٦.٢٥                    | ٢           |
| ٤         | اشعر بتراجع مستوي الاكاديمي لطفلي بسبب مرضه              | ٤٢         | ٢٧        | ١١ | ١٩١               | ٢.٣٩               | ٧٩.٥٨                    | ٥           |
| ٥         | اجد صعوبة في دمج طفلي بالأنشطة مدرسية تتطلب جهداً بدنياً | ٦٥         | ١٣        | ٢  | ٢٢٣               | ٢.٧٩               | ٩٢.٩٢                    | ١           |
| البعد ككل |                                                          |            |           |    | ١٠٢٥              | ٢.٥٦               | ٨٥.٤٢                    | مستوى مرتفع |

يتضح من الجدول السابق ان:

يوضح المشكلات التعليمية التي تواجه امهات  
اطفال مرضي السكري، تمثلت فيما يلي:

- الترتيب الاول: أجد صعوبة في دمج طفلي  
بالأنشطة مدرسية تتطلب جهداً بدنياً، بمتوسط  
حسابي (٢.٧٩)، ودرجة نسبية  
(٩٢.٩٢%). صعوبة دمج الطفل في  
الأنشطة المدرسية البدنية تعكس تأثير  
المرض على قدرة الطفل على المشاركة  
الكاملة في الحياة المدرسية الطبيعية، مما  
يزيد من شعور الأم بالقلق والتمييز تجاه  
طفلها.

- الترتيب الثاني: اعاني من نقص الدعم  
المدرسي لحالة طفلي، بمتوسط حسابي  
(٢.٥٩)، ودرجة نسبية (٨٦.٢٥%)،  
نقص الدعم المدرسي لحالة الطفل يدل على  
حاجة المدارس إلى تطوير برامج مخصصة  
لدعم الاطفال ذوي الحالات الصحية المزمنة

- الترتيب الاخير: اشعر بتراجع مستوي  
الاكاديمي لطفلي بسبب مرضه، بمتوسط  
حسابي (٢.٣٩)، ودرجة نسبية  
(٧٩.٥٨%) رغم أن تراجع المستوى  
الأكاديمي جاء في المرتبة الأخيرة، إلا أنه ما  
زال يمثل تحدياً حقيقياً، مما يشير إلى تأثير  
غير مباشر للمرض على التحصيل الدراسي  
للطفل.

- وبالنظر الى الجدول نجد ان نتائجه تشير الى  
ان المتوسط العام للمشكلات التعليمية التي  
تواجه امهات اطفال مرضي السكري بلغ  
(٢.٥٦)، ودرجة نسبية (٨٥.٤٢%)، وهو  
مستوى مرتفع. مما يعكس الحاجة إلى تعزيز  
البرامج التعليمية الداعمة للأطفال المصابين  
بالسكري لضمان دمجهم الكامل وتحقيق  
تحصيل أكاديمي مناسب.

تتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة السهلي  
(٢٠٢٠)، التي بينت أن الأطفال المصابين  
بالسكري يواجهون تحديات في المشاركة بالأنشطة

المدرسية، ويعانون من نقص في الدعم التعليمي  
المخصص، مما يؤثر سلبًا على تكيفهم الأكاديمي  
والاجتماعي.

أدوار الاخصائي الاجتماعي كممارس عام في  
تخفيف من المشكلات التي تواجه اطفال مرضي  
السكري:

١. دور الاخصائي الاجتماعي في التخفيف  
المشكلات الصحية التي تواجه اطفال مرضي  
السكري:

### جدول ( ١٦ )

يوضح دور الاخصائي الاجتماعي في التخفيف المشكلات الصحية التي تواجه اطفال مرضي السكري (ن=٨٠)

| م         | العبارات                                                | الاستجابات |              |    | المجموع<br>المرجح | المتوسط<br>الحسابي | النسبة<br>التقديرية<br>% | الترتيب        |
|-----------|---------------------------------------------------------|------------|--------------|----|-------------------|--------------------|--------------------------|----------------|
|           |                                                         | نعم        | إلى حد<br>ما | لا |                   |                    |                          |                |
| ١         | يقنعني بالضرورة المتابعة الطبية الدورية<br>لطفلي        | ١٢         | ١٩           | ٤٩ | ١٢٣               | ١.٥٤               | ٥١.٢٥                    | ٧              |
| ٢         | يساعدني في التخفيف من المخاوف المرتبطة<br>بنتائج العلاج | ٢٤         | ١٩           | ٣٧ | ١٤٧               | ١.٨٤               | ٦١.٢٥                    | ٢              |
| ٣         | يقنعني بأهمية الالتزام بالخطة العلاجية لطفلي            | ٣٣         | ٢٨           | ١٩ | ١٧٤               | ٢.١٨               | ٧٢.٥٠                    | ١              |
| ٤         | يساعدني في تنظيم نمط حياة صحي لطفلي                     | ٢١         | ١٣           | ٤٦ | ١٣٥               | ١.٦٩               | ٥٦.٢٥                    | ٤              |
| ٥         | يساعدني علي دمج الجوانب الصحية<br>بالنشاطات اليومية     | ١١         | ١٤           | ٥٥ | ١١٦               | ١.٤٥               | ٤٨.٣٣                    | ٨              |
| ٦         | يدعمني في مواجهة نوبات انخفاض السكر<br>لدي طفلي         | ١٨         | ٢٣           | ٣٩ | ١٣٩               | ١.٧٤               | ٥٧.٩٢                    | ٣              |
| ٧         | يتواصل مع الفريق الطبي لدعم حالة طفلي                   | ٢١         | ١١           | ٤٨ | ١٣٣               | ١.٦٦               | ٥٥.٤٢                    | ٥              |
| ٨         | يوجهني لاتباع نظام غذائي مناسب لحالة<br>طفلي            | ٢٢         | ٢٣           | ٣٥ | ١٤٧               | ١.٨٤               | ٦١.٢٥                    | ٢ م            |
| ٩         | يزودني بمعلومات عن طبيعية مرض طفلي                      | ١٢         | ١١           | ٥٧ | ١١٥               | ١.٤٤               | ٤٧.٩٢                    | ٩              |
| ١٠        | يوجهني الي خدمات الطبية الموجودة في<br>المجتمع لخدمتي   | ١٤         | ٢٣           | ٤٣ | ١٣١               | ١.٦٤               | ٥٤.٥٨                    | ٦              |
| ١١        | يساعدني في الحصول علي خدمات طبية<br>مجانية لطفلي        | ١٣         | ٢٥           | ٤٢ | ١٣١               | ١.٦٣               | ٥٤.٥٨                    | ٦ م            |
| البعد ككل |                                                         |            |              |    | ١٤٩١              | ١.٥٥               | ٥٦.٤٨                    | مستوى<br>منخفض |

يتضح من الجدول السابق ان:

يوضح دور الاخصائي الاجتماعي في التخفيف  
المشكلات الصحية التي تواجه اطفال مرضي  
السكري تمثلت فيما يلي:

- الترتيب الاول: يقنعني بأهمية الالتزام بالخطة  
العلاجية لطفلي، بمتوسط حسابي (٢.١٨)،  
ودرجة نسبية (٧٢.٥٠%) ارتفاع دور

الأخصائي الاجتماعي في إقناع الأمهات  
بأهمية الالتزام بالخطة العلاجية يدل على  
وجود مساهمة إيجابية في تعزيز التزام الأسر  
بالعلاج.

- الترتيب الثاني: يساعدني في التخفيف من  
المخاوف المرتبطة بنتائج العلاج ويوجهني  
لاتباع نظام غذائي مناسب لحالة طفلي

بمتوسط حسابي (١.٨٤)، ودرجة نسبية (٦١.٢٥%)، ضعف دور الأخصائي في التخفيف من المخاوف وتوجيه النظام الغذائي يشير إلى قصور في تقديم الدعم النفسي والتثقيف الغذائي اللازم.

- الترتيب الاخير: يزودني بمعلومات عن طبيعية مرض طفلي ، بمتوسط حسابي (١.٥٥)، ودرجة نسبية (٥٦.٤٨%) تدني توفير المعلومات حول طبيعة المرض يعبر عن ضعف الدور التثقيفي للأخصائيين الاجتماعيين تجاه الأمهات، مما قد ينعكس سلباً على وعي الأسرة بإدارة المرض.

- وبالنظر الى الجدول نجد ان نتائجه تشير الى ان المتوسط العام لدور الاخصائي

الاجتماعي في التخفيف المشكلات الصحية التي تواجه اطفال مرضي السكري بلغ (١.٥٥)، ودرجة نسبية (٥٦.٤٨%)، وهو مستوى منخفض

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة الهويمل (٢٠١٧)، التي أوضحت أن دور الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الصحية فيما يتعلق بدعم أسر الأطفال المصابين بأمراض مزمنة لا يزال محدوداً ويحتاج إلى مزيد من تفعيل، خصوصاً في مجال التثقيف الصحي والدعم النفسي والاجتماعي.

٢. دور الاخصائي الاجتماعي في التخفيف المشكلات النفسية التي تواجه اطفال مرضي السكري:

#### جدول ( ١٧ )

يوضح دور الاخصائي الاجتماعي في التخفيف المشكلات النفسية التي تواجه اطفال مرضي السكري (ن=٨٠)

| م         | العبارات                                                              | الاستجابات |              |    | المجموع<br>المرجح | المتوسط<br>الحسابي | النسبة<br>التقديرية<br>% | الترتيب     |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------|------------|--------------|----|-------------------|--------------------|--------------------------|-------------|
|           |                                                                       | نعم        | إلى حد<br>ما | لا |                   |                    |                          |             |
| ١         | يساعدني في تقليل القلق لدي طفلي                                       | ٢٩         | ١٩           | ٣٢ | ١٥٧               | ١.٩٦               | ٦٥.٤٢                    | ١           |
| ٢         | يقلل من حالات الاكتئاب لطفلي                                          | ٢١         | ١٨           | ٤١ | ١٤٠               | ١.٧٥               | ٥٨.٣٣                    | ٤           |
| ٣         | يساعدني في تقديم الدعم النفسي لطفلي في وقت الازمات                    | ٣٠         | ١٦           | ٣٤ | ١٥٦               | ١.٩٥               | ٦٥                       | ٢           |
| ٤         | يعمل علي تخفيف القلق والتوتر لدي طفلي                                 | ١٩         | ١٤           | ٤٧ | ١٣٢               | ١.٦٥               | ٥٥                       | ٧           |
| ٥         | يساهم معي في تقوية ثقة طفلي بنفسه                                     | ٢٦         | ١٨           | ٣٦ | ١٥٠               | ١.٨٨               | ٦٢.٥٠                    | ٣           |
| ٦         | ينظم جلسات دعم نفسي فردي او جماعي لطفلي                               | ٢١         | ١٧           | ٤٢ | ١٣٩               | ١.٧٤               | ٥٧.٩٢                    | ٥           |
| ٧         | يستمتع لمخاوفي بخصوص مرض طفلي ويطمئنني                                | ٢١         | ١٥           | ٤٤ | ١٣٧               | ١.٧١               | ٥٧.٠٨                    | ٦           |
| ٨         | يساعدني علي التخلص من المشاعر السلبية الناتجة من خوفي علي مستقبل طفلي | ١٨         | ٢١           | ٤١ | ١٣٧               | ١.٧١               | ٥٧.٠٨                    | ٦م          |
| ٩         | يساعدني علي تقبل مرض طفلي                                             | ١٧         | ١٢           | ٥١ | ١٢٦               | ١.٥٨               | ٥٢.٥٠                    | ٩           |
| ١٠        | يساهم في تعزيز الشعور بالامان لدي طفلي                                | ١٥         | ١٩           | ٤٦ | ١٢٩               | ١.٦١               | ٥٣.٧٥                    | ٨           |
| ١١        | يشجعني علي اشارك طفلي في أنشطة ترفيهية مناسبة له                      | ١٢         | ٢٢           | ٤٦ | ١٢٦               | ١.٥٧               | ٥٢.٥٠                    | ٩م          |
| البعد ككل |                                                                       |            |              |    | ١٥٢٩              | ١.٥٩               | ٥٧.٩٢                    | مستوى منخفض |

يتضح من الجدول السابق ان:

يوضح دور الاخصائي الاجتماعي في التخفيف  
المشكلات النفسية التي تواجه اطفال مرضى  
السكري تمثلت فيما يلي:

- الترتيب الاول: يساعدني في تقليل القلق لدي  
طفلي بمتوسط حسابي (١.٩٦)، ودرجة  
نسبية (٦٥.٤٢%). يظهر أن دور  
الأخصائي الاجتماعي في مساعدة الأمهات  
على تقليل القلق لدى أطفالهن جاء الأعلى  
نسبياً، مما يدل على تركيز الجهود على  
الجانب الانفعالي للطفل.

- الترتيب الثاني: يساعدني في تقديم الدعم  
النفسي لطفلي في وقت الازمات بمتوسط  
حسابي (١.٩٥)، ودرجة نسبية (٦٥%)،  
دعم الطفل نفسياً أثناء الأزمات جاء في  
مرتبة قريبة، مما يعكس مساهمة متوسطة

لكنها غير كافية في تخفيف الآثار النفسية  
للأزمات الصحية.

- الترتيب الاخير: يساعدني علي تقبل مرض  
طفلي بمتوسط حسابي (١.٥٨)، ودرجة  
نسبية (٥٢.٥٠%) تدني مساعدة الأمهات  
على تقبل مرض أطفالهن يعكس قصوراً  
واضحاً في دعم الأمهات نفسياً للتكيف مع  
واقع إصابة أطفالهن بالسكري.

- وبالنظر الى الجدول نجد ان نتائجه تشير الى  
ان المتوسط العام لدور الاخصائي  
الاجتماعي في التخفيف المشكلات النفسية  
التي تواجه اطفال مرضى السكري بلغ  
(١.٥٩)، ودرجة نسبية (٥٧.٩٢%)، وهو  
مستوى منخفض.

٣. دور الاخصائي الاجتماعي في التخفيف  
المشكلات الاجتماعية التي تواجه اطفال مرضى  
السكري:

#### جدول ( ١٨ )

يوضح دور الاخصائي الاجتماعي في التخفيف المشكلات الاجتماعية التي تواجه اطفال مرضى السكري (ن=٨٠)

| م         | العبارة                                              | الاستجابات |              |    | المجموع<br>المرجح | المتوسط<br>الحسابي | النسبة<br>التقديرية<br>% | الترتيب |
|-----------|------------------------------------------------------|------------|--------------|----|-------------------|--------------------|--------------------------|---------|
|           |                                                      | نعم        | إلى حد<br>ما | لا |                   |                    |                          |         |
| ١         | يعدل افكاري الخاطئة عن المرض                         | ٢٩         | ١٩           | ٣٢ | ١٥٧               | ١.٩٦               | ٦٥.٤٢                    | ٢       |
| ٢         | يساعدني علي تعزيز تفاعل طفلي باقرانه                 | ١٦         | ١٦           | ٤٨ | ١٢٨               | ١.٦٠               | ٥٣.٣٣                    | ٩       |
| ٣         | يوضح لي كيفية التعامل مع طفلي                        | ٣٢         | ١٤           | ٣٤ | ١٥٨               | ١.٩٨               | ٦٥.٨٣                    | ١       |
| ٤         | يشجعني علي مشاركة طفلي في الماسبات الاجتماعية        | ١٦         | ١٦           | ٤٨ | ١٢٨               | ١.٦٠               | ٥٣.٣٣                    | ٩م      |
| ٥         | يرشدني الي تكوين صداقات ايجابية لدي طفلي             | ٢١         | ١٨           | ٤١ | ١٤٠               | ١.٧٥               | ٥٨.٣٣                    | ٥       |
| ٦         | يشجعني علي التواصل بالمحيطين بي                      | ٢٨         | ١٦           | ٣٦ | ١٥٢               | ١.٩٠               | ٦٣.٣٣                    | ٣       |
| ٧         | يساعدني في دمج طفلي بشكل سليم داخل المدرسة           | ٢٠         | ٣١           | ٢٩ | ١٥١               | ١.٨٩               | ٦٢.٩٢                    | ٤       |
| ٨         | يعمل علي منع التمر ضد طفلي بسبب مرضه                 | ١٥         | ٢٦           | ٣٩ | ١٣٦               | ١.٧٠               | ٥٦.٦٧                    | ٧       |
| ٩         | يساعدني في حل المشكلات الاجتماعية التي تواجه<br>طفلي | ١٥         | ٢١           | ٤٤ | ١٣١               | ١.٦٤               | ٥٤.٥٨                    | ٨       |
| ١٠        | ينسق مع المؤسسات لدعم طفلي اجتماعيا                  | ١٦         | ١٢           | ٥٢ | ١٢٤               | ١.٥٥               | ٥١.٦٧                    | ١٠      |
| ١١        | يحدد احتياجاتي للعمل علي اشباعها                     | ١٣         | ٣٣           | ٣٤ | ١٣٩               | ١.٧٣               | ٥٧.٩٢                    | ٦       |
| البعد ككل |                                                      |            |              |    | ١٥٤٤              | ١.٦٠               | ٥٨.٤٨                    | مستوى   |

| م | العبارات | الاستجابات |              |    | المجموع<br>المرجح | المتوسط<br>الحسابي | النسبة<br>التقديرية<br>% | الترتيب |
|---|----------|------------|--------------|----|-------------------|--------------------|--------------------------|---------|
|   |          | نعم        | إلى حد<br>ما | لا |                   |                    |                          |         |
|   |          |            |              |    |                   |                    |                          | منخفض   |

- الترتيب الأخير: ينسق مع المؤسسات لدعم

طفلي اجتماعيا بمتوسط حسابي (١.٥٥)،

ودرجة نسبة (٥١.٦٧%) التنسيق مع

المؤسسات لدعم الطفل اجتماعيًا جاء في

أدنى مستوى، مما يكشف عن قصور في

تفعيل شبكة الدعم المؤسسي لصالح الأطفال

وأسرهم.

- وبالنظر الى الجدول نجد ان نتائجه تشير الى

ان المتوسط العام لدور الاخصائي

الاجتماعي في التخفيف المشكلات

الاجتماعية التي تواجه اطفال مرضي

السكري بلغ (١.٦٠)، ودرجة نسبة

(٥٨.٤٨%)، وهو مستوى منخفض.

٤. دور الاخصائي الاجتماعي في التخفيف

المشكلات الاقتصادية التي تواجه اطفال مرضي

السكري:

يتضح من الجدول السابق ان:

يوضح دور الاخصائي الاجتماعي في التخفيف

المشكلات الاجتماعية التي تواجه اطفال مرضي

السكري تمثلت فيما يلي:

- الترتيب الاول: يوضح لي كيفية التعامل مع

طفلي بمتوسط حسابي (١.٩٨)، ودرجة

نسبية (٦٥.٨٣%). توضيح كيفية التعامل

مع الطفل جاء في المرتبة الأولى، مما يدل

على اهتمام الأخصائي الاجتماعي بدعم الأم

بالتوجيهات العملية المباشرة.

- الترتيب الثاني: يعدل افكاري الخاطئة عن

المرض بمتوسط حسابي (١.٩٦)، ودرجة

نسبية (٦٥.٤٢%). تعديل الأفكار الخاطئة

عن المرض يشير إلى دور متوسط

للأخصائي في تصحيح المفاهيم لدى

الأمهات، لكنه لا يزال بحاجة إلى تعزيز.

#### جدول ( ١٩ )

يوضح دور الاخصائي الاجتماعي في التخفيف المشكلات الاقتصادية التي تواجه اطفال مرضي السكري (ن=٨٠)

| م | العبارات                                              | الاستجابات |              |    | المجموع<br>المرجح | المتوسط<br>الحسابي | النسبة<br>التقديرية<br>% | الترتيب |
|---|-------------------------------------------------------|------------|--------------|----|-------------------|--------------------|--------------------------|---------|
|   |                                                       | نعم        | إلى حد<br>ما | لا |                   |                    |                          |         |
| ١ | يساعدني في الحصول علي دعم مادي                        | ٣١         | ١٦           | ٣٣ | ١٥٨               | ١.٩٨               | ٦٥.٨٣                    | ٢       |
| ٢ | يوفر لي الفحوصات باسعار رمزية                         | ١٨         | ٢٠           | ٤٢ | ١٣٦               | ١.٧٠               | ٥٦.٦٧                    | ٦       |
| ٣ | يوجهني لمؤسسات تقدم مساعدات لمرضي السكري              | ٣٤         | ١٢           | ٣٤ | ١٦٠               | ٢                  | ٦٦.٦٧                    | ١       |
| ٤ | يساعدني علي الاستفادة من الخدمات التأمين الصحي لطفلي  | ١٨         | ١٦           | ٤٦ | ١٣٢               | ١.٦٥               | ٥٥.٠٠                    | ٧       |
| ٥ | يساعدني علي الاستفادة من الخدمات الطبية اللازمة لطفلي | ٢٤         | ١٣           | ٤٣ | ١٤١               | ١.٧٦               | ٥٨.٧٥                    | ٥       |
| ٦ | يساعدني علي الاستفادة المادية من مؤسسات اجتماعية      | ٢٨         | ٢٢           | ٣٠ | ١٥٨               | ١.٩٨               | ٦٥.٨٣                    | ٢م      |
| ٧ | يوفر لي معلومات عن الخدمات الصحية مجانية              | ٢١         | ٢٧           | ٣٢ | ١٤٩               | ١.٨٦               | ٦٢.٠٨                    | ٤       |
| ٨ | يعمل علي تقليل تكاليف الدراسية لطفلي                  | ٢٨         | ٢١           | ٣١ | ١٥٧               | ١.٩٦               | ٦٥.٤٢                    | ٣       |
| ٩ | يدافع حقوق طفلي داخل المستشفى                         | ١٧         | ١٥           | ٤٨ | ١٢٩               | ١.٦١               | ٥٣.٧٥                    | ٩       |

| م         | العبارات                                      | الاستجابات |              |    | المجموع<br>المرجح | المتوسط<br>الحسابي | النسبة<br>التقديرية<br>% | الترتيب        |
|-----------|-----------------------------------------------|------------|--------------|----|-------------------|--------------------|--------------------------|----------------|
|           |                                               | نعم        | إلى حد<br>ما | لا |                   |                    |                          |                |
| ١٠        | يساعدني بتوعية بأولويات الإنفاق               | ٨          | ٢٢           | ٥٠ | ١١٨               | ١.٤٨               | ٤٩.١٧                    | ١٠             |
| ١١        | يساهم في توفير الدعم العيني كالأدوية والأجهزة | ١٢         | ٢٧           | ٤١ | ١٣١               | ١.٦٣٧٥             | ٥٤.٥٨                    | ٨              |
| البعد ككل |                                               |            |              |    | ١٥٦٩              | ١.٦٣               | ٥٩.٤٣                    | مستوى<br>منخفض |

يتضح من الجدول السابق ان:

يوضح دور الاخصائي الاجتماعي في التخفيف  
المشكلات الاقتصادية التي تواجه اطفال مرضي  
السكري تمثلت فيما يلي:

- الترتيب الاول: يوجهني لمؤسسات تقدم  
مساعات لمرضي السكري بمتوسط  
حسابي (٢)، ودرجة نسبية (٦٦.٦٧%)  
توجيه الأمهات إلى مؤسسات تقدم  
مساعات لمرضى السكري جاء في المقدمة،  
مما يدل على تركيز الأخصائي الاجتماعي  
على ربط الأسر بمصادر الدعم الخارجي.

- الترتيب الثاني: يساعدني في الحصول علي  
دعم مادي ويساعدني علي الاستفادة المادية  
من مؤسسات اجتماعية بمتوسط حسابي  
(١.٩٨)، ودرجة نسبية (٦٥.٨٣%)،  
مساعدة الأمهات في الحصول على دعم  
مادي والاستفادة من المؤسسات الاجتماعية  
جاءت بدرجة قريبة، مما يعكس وجود جهد

متوسط لكنه غير كافٍ لتخفيف الأعباء  
الاقتصادية.

- الترتيب الاخير: يساعدني بتوعية بأولويات  
الإنفاق بمتوسط حسابي (١.٤٨)، ودرجة  
نسبية (٤٩.١٧%) ضعف دور الأخصائي  
في توعية الأمهات بأولويات الإنفاق يكشف  
عن نقص واضح في التثقيف المالي للأسر،  
وهو جانب حيوي في ظل ارتفاع التكاليف  
العلاجية والتعليمية.

- وبالنظر الى الجدول نجد ان نتائجه تشير الى  
ان المتوسط العام لدور الاخصائي  
الاجتماعي في التخفيف المشكلات  
الاقتصادية التي تواجه اطفال مرضي  
السكري بلغ (١.٦٣)، ودرجة نسبية  
(٥٩.٤٣%)، وهو مستوى منخفض.

٥. دور الاخصائي الاجتماعي في التخفيف  
المشكلات التعليمية التي تواجه اطفال مرضي  
السكري:

#### جدول ( ٢٠ )

يوضح دور الاخصائي الاجتماعي في التخفيف المشكلات التعليمية التي تواجه اطفال مرضي السكري (ن=٨٠)

| م | العبارات                                      | الاستجابات |              |    | المجموع<br>المرجح | المتوسط<br>الحسابي | النسبة<br>التقديرية<br>% | الترتيب |
|---|-----------------------------------------------|------------|--------------|----|-------------------|--------------------|--------------------------|---------|
|   |                                               | نعم        | إلى حد<br>ما | لا |                   |                    |                          |         |
| ١ | يتواصل مع المعلمين لشرح طبيعية مرض طفلي       | ٣٤         | ١٥           | ٣١ | ١٦٣               | ٢.٠٤               | ٦٧.٩٢                    | ٢       |
| ٢ | يساعد في تهيئة البيئة الدراسية لطفلي          | ٢٧         | ١٤           | ٣٩ | ١٤٨               | ١.٨٥               | ٦١.٦٧                    | ٦       |
| ٣ | يساعدني في عمل خطة تعليمية فردية لدي طفلي     | ٣٠         | ١٣           | ٣٧ | ١٥٣               | ١.٩١               | ٦٣.٧٥                    | ١       |
| ٤ | يدعم طفلي في تجاوز الصعوبات الدراسية          | ٢١         | ١٩           | ٤٠ | ١٤١               | ١.٧٦               | ٥٨.٧٥                    | ٧       |
| ٥ | يشجع طفلي علي استمرار في التعليم رغم التحديات | ٢١         | ٣٣           | ٢٦ | ١٥٥               | ١.٩٤               | ٦٤.٥٨                    | ٥       |
| ٦ | يوجهني لكيفية دعم طفلي تعليميا في المنزل      | ٢٥         | ٢١           | ٣٤ | ١٥١               | ١.٨٩               | ٦٢.٩٢                    | ٣       |

| م         | العبارات                                                | الاستجابات |              |    | المجموع<br>المرجح | المتوسط<br>الحسابي | النسبة<br>التقديرية<br>% | الترتيب        |
|-----------|---------------------------------------------------------|------------|--------------|----|-------------------|--------------------|--------------------------|----------------|
|           |                                                         | نعم        | إلى حد<br>ما | لا |                   |                    |                          |                |
| ٧         | يشجعني علي اشارك طفلي في الانشطة المدرسية<br>رغم مرضه   | ٢٦         | ٢٣           | ٣١ | ١٥٥               | ١.٩٤               | ٦٤.٥٨                    | ٤              |
| ٨         | ينظم ورش عمل توعوية عن مرض السكري داخل<br>المدرسة       | ٢٢         | ٢٤           | ٣٤ | ١٤٨               | ١.٨٥               | ٦١.٦٧                    | ٣              |
| ٩         | يتابع غياب طفلي بسبب مرضه ويضع حلول بديلة               | ٣٠         | ٢٢           | ٢٨ | ١٦٢               | ٢.٠٣               | ٦٧.٥٠                    | ٩              |
| ١٠        | يقدم لي نصائح مناسبة للمذاكرة مع طفلي بشكل<br>فعال      | ١٧         | ٢١           | ٤٢ | ١٣٥               | ١.٦٩               | ٥٦.٢٥                    | ١٠             |
| ١١        | يتعاون مع الادارة المدرسية لحماية حق طفلي في<br>التعليم | ٣١         | ٢٠           | ٢٩ | ١٦٢               | ٢.٠٢٥              | ٦٧.٥٠                    | ٨              |
| البعد ككل |                                                         |            |              |    | ١٦٧٣              | ١.٧٢               | ٦٣.٣٧                    | مستوى<br>متوسط |

يتضح من الجدول السابق ان:

يوضح دور الاخصائي الاجتماعي في التخفيف  
المشكلات التعليمية التي تواجه اطفال مرضي  
السكري تمثلت فيما يلي:

- الترتيب الاول: يساعدني في عمل خطة  
تعليمية فردية لدي طفلي بمتوسط  
حسابي (١.٩١)، ودرجة نسبية  
(٦٣.٧٥%)، مساعدة الأخصائي في إعداد  
خطة تعليمية فردية للطفل جاء في مرتبة  
متقدمة، مما يعكس وعيًا جزئيًا بأهمية  
التكيف الأكاديمي للأطفال المصابين  
بالسكري.

- الترتيب الثاني: يتواصل مع المعلمين لشرح  
طبيعية مرض طفلي ويوجهني لكيفية دعم  
طفلي تعليميا في المنزل بمتوسط حسابي  
(٢.٠٤)، ودرجة نسبية (٦٧.٩٢%).  
التواصل مع المعلمين وشرح طبيعة المرض  
وتوجيه الأهل لدعم الطفل أكاديميًا في  
المنزل جاء بدرجة جيدة نسبيًا، مما يعزز  
التكامل بين الأسرة والمدرسة.

- الترتيب الاخير: يقدم لي نصائح مناسبة  
للمذاكرة مع طفلي بشكل فعال بمتوسط

حسابي (١.٦٩)، ودرجة نسبية  
(٥٦.٢٥%) تقديم نصائح مناسبة للمذاكرة  
مع الطفل جاء بمستوى منخفض، مما يدل  
على حاجة أكبر لدعم الأمهات في تطوير  
استراتيجيات دراسية فعالة لأطفالهن.

- وبالنظر الى الجدول نجد ان نتائجه تشير الى  
ان المتوسط العام لدور الاخصائي  
الاجتماعي في التخفيف المشكلات التعليمية  
التي تواجه اطفال مرضي السكري بلغ  
(١.٧٢)، ودرجة نسبية (٦٣.٣٧%)، وهو  
مستوى متوسط. مما يعكس وجود جهود  
تعليمية محدودة تحتاج إلى مزيد من تفعيل  
والتطوير لضمان دعم الطفل أكاديميًا بشكل  
متكامل.

### المراجع:

- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (٢٠٢٠): تقرير التنمية البشرية ، نيويورك ، مطابع الأمم المتحدة.
- حامد، أبو سالم (٢٠١٦)، أسس الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مكتبة الرشد
- حسين، سناء محمد (٢٠١٨)، أدوار الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، مصر، مكتبة الأنجلو المصرية.
- الخضري، مصطفى محمد (٢٠١٧)، نماذج ونظريات الممارسة العامة، القاهرة، دار الفكر العربي
- زيدان، فاطمة عيد. (٢٠١١). الضغوط والأزمات النفسية والاجتماعية لدى مرضى السكري (رسالة ماجستير). كلية الآداب، جامعة القاهرة.
- سلمون، ريم، وعلي، راية. (٢٠١٦). مصادر الضغوط النفسية لدى مرضى السكري من النوع الثاني (مقال علمي). مجلة العلوم النفسية، العدد ٢.
- سليمان، حسين حسن (٢٠٠٥): الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، بيروت، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع
- سيد، أبو النصر محمد (٢٠١٣): مقدمة في الخدمة الاجتماعية، مصر، مكتبة الأنجلو المصرية
- صالح، حسان مجدي. (٢٠١٢). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى مرضى السكري المراهقين (رسالة ماجستير). كلية التربية، جامعة عين شمس .
- العاسمي، رياض نايل. (٢٠١٤). الفروق بين أطفال مرضى السكري نوع ١ والعاديين في صورة الجسم والتوافق الشخصي والاجتماعي (رسالة ماجستير). كلية التربية، جامعة دمشق.
- عبد الحميد، زينب محمد (٢٠٢٠): الخدمة الاجتماعية في مجال الطفولة. المنصورة، مكتبة الأمل
- عبد الرحمن، أمل سعيد (٢٠١٣م)، دور الأخصائي الاجتماعي في التخفيف من الضغوط النفسية

- لأطفال مرضى السكري، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة
- عبد الغني، إيمان حسن (٢٠١٨م)، مساهمة الأخصائي الاجتماعي في تحسين جودة الحياة للأطفال المصابين بالسكري، رسالة ماجستير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان
- عدلي، عامر. (٢٠١٥). الضغوط النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى مرضى السكري (رسالة ماجستير). كلية الآداب، جامعة القاهرة.
- غباري، محمد سلامة محمد (٢٠٠٣): ادوار الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث
- قطب، عبدالقادر (٢٠١٤): الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار المعرفة الجامعية
- محمد، مصطفى عبد الفتاح (٢٠١٢)، الخدمة الاجتماعية الطبية، مصر، دار الزهراء للنشر
- محمود، الغريب عبده (٢٠١٥): الخدمة الاجتماعية المعاصرة، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق
- مصطفى، شيماء محمد (٢٠١٧م)، أثر الخدمات الاجتماعية المقدمة للأطفال المصابين بالسكري على خفض معدلات الغياب المدرسي، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط
- مصيلحي، فتحى عبد الرحمن (٢٠١٥)، استراتيجيات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، مصر، مكتبة الأنجلو المصرية
- منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٤). داء السكري. <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- النجار، شيماء عبد العزيز (٢٠١٩)، الخدمة الاجتماعية مع مرضى الأمراض المزمنة، القاهرة، دار المعرفة الجامعية.
- نيازي، عبد المجيد بن طائ محمد (٢٠٠٠): مصطلحات ومفاهيم انجليزية في الخدمة الاجتماعية، الرياض، مكتبة العبيكان

وزارة الصحة السعودية. (٢٠٢٤). السكري.

<https://www.moh.gov.sa/awarenesssp/lateform/ChronicDisease/Pages/Diabetes.aspx>

Frank,B. (2001). Diet, life style & risk of the type 2 diabetes mellitus in women. The New England Journal of medicine, 345 (11). 790–797.

Hepworth, D. H., et al. (2017).: Direct Social Work Practice: Theory and Skills. Boston, Cengage Learning

Marya, K. et.al. (1992). Intellectual development & academic performance of children with insulin dependent diabetes mellitus. Developmental Psychological magazine, 28 (4)

Mousleh, J. et.al. (1996). Psychiatric morbidity and metabolic control in diabetic patients. German Journal of Psychiatry, No.1433. www.Gwdg.de, (Last visited on 22/4/2002).

Pouwer, F. & Snock , F. (2001) . Association between symptoms of depression & glycemic control may be unstable across gender. Journal of diabetes –United Kingdom, 18 (7), 595 – 598.

World Health Organization (2020).: Diabetes in Children and Adolescents. WHO Geneva, Publications

