الصلابة النفسية للأمهات وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لأبنائهن مرضى السكري

آمال محمود محمد محمد قرني
أ.د. فايزه يوسف عبدالمجيد
أستاذ علم النفس المتفرغ عميد كلية الدراسات العليا للطفولة الأسبق جامعة عين شمس
د. هدى جمال محمد
أستاذ مساعد علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

الملخص

المشكلة: تتحدد المشكلة فى السؤال العام التالي: هل توجد علاقة بين الصلابة النفسية للأم والاتزان الانفعالى لدى عينة من الأطفال مرضى السكرى النوع الأول ممن تتراوح أعمارهم بين (٩- ١٢) سنة؟ وينبثق عن السؤال السابق التساؤلات الفرعية التالية هل هناك علاقة بين الصلابة النفسية للأم والاتزان الانفعالى لدى عينة من الأطفال مرضى السكر (ذكور، وإناث) تتراوح أعمارهم من (٩- ١٢) سنه؟، وهل هناك فروق فى متوسطات درجات الاتزان الانفعالى للأطفال مرضى السكر تبعا للجنس (ذكور، وإناث)؟، وهل توجد فروق فى متوسطات درجات الاتزان الانفعالى للأطفال مرضى السكر تبعا للمرحلة العمرية (٩- ١٢) سنه؟، وهل توجد فروق فى متوسطات درجات الاتزان الانفعالى للأطفال مرضى السكر تبعا للمستويات الاجتماعية والتعليمية للأمهات؟.

الهدف: الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية للأم والاتزان الانفعالى لدى عينة من أبنائهن مرضى السكرى النوع الأول (ذكور، إناث) مما تتراوح أعمارهم بين (٩- ١٢) سنة.

العينة: تكونت عينة الدراسة من مجموعتين إحداهما من الأمهات لأطفال مرضى السكر، والأخرى من الأطفال مرضى السكر الذين يترددون على عيادات السكر بكل من مستشفى ابو الريش الحكومي، ومستشفى Kids الخاصة.

المنهج: استخدمت الباحثة فى هذه الدراسة المنهج الوظيفى الارتباطى المقارن باعتباره يتناسب مع أهداف وفروض الدراسة وتحديد العلاقة بين المتغيرات والمقارنة بين المستويات التعليمية والاجتماعية المتباينة للعينة.

الأدوات: استمارة بيانات شخصية واجتماعية (إعداد: الباحثة)، ومقياس الصلابة النفسية (إعداد: الباحثة)، ومقياس الاتزان الانفعالى (إعداد: الباحثة)، واستمارة المستوى الاجتماعى التعليمى (إعداد: فايزه يوسف، ١٩٨٠).

النتائج: وجود علاقة دالة إحصائيا بين الصلابة النفسية للأمهات والاتزان الانفعالى لأبنائهن مرضى السكري، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث فى الدرجة الكلية ومكونات مقياس الاتزان الانفعالى للأبناء مرضى السكري، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الاتزان الانفعالى للأبناء مرضى السكرى تبعا للمرحلة العمرية (٩- ١٢) ، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الاتزان الانفعالى للأبناء مرضى السكرى تبعا للمستويات الاجتماعية والتعليمية للأمهات.

Psychological Hardiness of Mothers' and its Relation to Emotional Stability Of Their Diabetic Children

Problem: The problem is defined in the following general question: "Is there a relationship between mother's psychological hardiness and emotional stability in a sample of diabetic children- type 1 whose ages range between (9- 12) years?" From this major inquiry, the following sub-questions are derived: Is there a relationship between mother's psychological hardiness and emotional stability in a sample of (male/ female) children with diabetes aged between (9- 12) years?, Are there any differences between average scores of diabetic children regarding their emotional stability according to gender (male/ female)?, Are there any differences between the average scores of diabetic children regarding their emotional stability according to the age stage (9- 12) years?, and are there any differences between the average scores of diabetic children regarding their emotional stability according to the mothers' social and educational levels?

Objectives: This present study drives at exploring the relationship between the mother's psychological hardiness and emotional stability in a sample of their (male/female) diabetic children- type 1 whose ages range between (9- 12) years.

Sample: The study sample is selected purposely and consists of 40 items divided into two groups, one is the group of mothers of ill- children (diabetic children) and consists of (n= 20); while the other group is the diabetic male/ female children (n= 20), divided equally and aged from (9- 12) yrs. old; who are frequent outpatients to Diabetes Clinics of Abu El- Reish Governmental Hospital and Kids Private Hospital.

Methods: Researcher uses the descriptive- comparative method in this study, for being consistent with study's objectives and hypotheses.

Instruments: Personal and Social Data Form. (by the researcher), Scale of Psychological Hardiness (by researcher), Scale of Emotional Stability (by researcher), and Form of the Educational Social Level (by Faiyza Youssef, 1980).

مقدمة:

مما لا شك فيه أن الإنسان يواجه الآن العديد من المواقف والأزمات التى تسبب ضغوط وتحديات فى حياته؛ لذا فإن التكوين النفسى يمثل أهمية بالغة فى تخطى هذه الأزمات، ومن الملاحظ فى الفترة الأخيرة تزايد عدد الأطفال المصابين بالسكر والذى يؤثر فى الصحة النفسية للطفل، وبما أن الأم هى أكثر المحتكين بالطفل لذا فحالتها النفسية تنعكس على طريقة تعاملها مع أطفالها وتؤثر فى مدى توافقهم النفسى واتزانهم، واتجهت الدراسات الحديثة إلى التركيز على العوامل النفسية التى تساعد هذه الشريحة من الأطفال مرضى السكر على التقبل والتكيف مع حياتهم بناء على الواقع جديد.

مشكلة الدراسة:

الصلابة النفسية مركب مهم من مركبات الشخصية تلعب دورا فاعلا فى تحقيق التوافق والتوازن النفسى والاجتماعى عند الفرد إلا أنها تكون أكثر أهمية فى وجودها لدى الأم حيث إنها المسئولة الأولى فى عملية التربية والتنشئة ودعم القدرات الموجودة فى الطفل وتنميتها، ومن أهم المشكلات التى يعانى منها الطفل مريض السكر هى المشكلات النفسية المرتبطة بخطورة المرض وتغيراته المستمرة والتى تنعكس على اتزانه الانفعالى وحالته المزاجية بشكل عام (وزاد إحساسى بالمشكلة بعد إصابة ابنتى بمرض السكر (النوع الأول)) فإن لصلابة الأم النفسية عامل مؤثر وفعال فى مواجهة الطفل للضغوط النفسية واتزانه الانفعالى الذى يؤثر سلبا أو إيجابا على حالته الصحية.

وتتحدد المشكلة فى السؤال العام هل توجد علاقة بين الصلابة النفسية للأم والاتزان الانفعالى لدى عينة من الأطفال مرضى السكرى النوع الأول ممن تتراوح أعمارهم بين (٩- ١٢) سنة؟، وينبثق عن السؤال السابق التساؤلات الفرعية التالية:

١. هل هناك علاقة بين الصلابة النفسية للأم والاتزان الانفعالى لدى عينة من الأطفال مرضى السكر (ذكور، وإناث) تتراوح أعمارهم من (٩- ١٢) سنه؟
٢. هل هناك فروق فى متوسطات درجات الاتزان الانفعالى للأطفال مرضى السكر تبعا للجنس (ذكور، وإناث)؟
٣. هل توجد فروق فى متوسطات درجات الاتزان الانفعالى للأطفال مرضى السكر تبعا للمرحلة العمرية (٩- ١٢) سنه؟
٤. هل توجد فروق فى متوسطات درجات الاتزان الانفعالى للأطفال مرضى السكر تبعا للمستويات الاجتماعية والتعليمية للأمهات؟

هدف الدراسة:

الكشف عن العلاقة بين الصلابة النفسية للأم والاتزان الانفعالى لدى عينة من أبنائهن مرضى السكرى النوع الأول (ذكور، إناث) مما تتراوح أعمارهم بين (٩- ١٢) سنة.

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:

أ. تتحدد الأهمية النظرية لهذه الدراسة فى أنها تدرس شريحة هامة من شرائح الأطفال الذين يتزايد أعدادهم بشكل سريع وملحوظ وهم الأطفال مرضى السكرى من النوع الأول. وهذه الشريحة تفتقر للأبحاث والدراسات فيما يتعلق بالموضوع الحالي.

ب. تتناول الدراسة متغيرين من متغيرات المقاومة التى تجعل الأشخاص يحتفظون بصحتهم النفسية والجسدية رغم تعرضهم للضغوط وهما الصلابة النفسية للأمهات والاتزان الانفعالى للأبناء ويعتبران من المصادر النفسية الواقية من أثر الصدمات والضغوط التى تجعل الإنسان أكثر ايجابية وقدرة على مواجهة المواقف الضاغطة المختلفة.

ج. فى ضوء النتائج التى يتم الحصول عليها يمكن اقتراح المزيد من البحوث فى هذا المجال مستقبلا.

٢. الأهمية التطبيقية:

أ. إمكانية الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية فى تخطيط برامج للإرشاد النفسى للأمهات وعمل دورات تدريبية وإعدادهم لمواجهة الضغوط.

ب. ستفيد نتائج هذه الدراسة فى الاهتمام بالبرامج الخاصة بهذه الشريحة من أطفال السكرى من النوع الأول ومدى ملائمتها لاحتياجاتهم النفسية ومدى كفاءتها فى تحسين الاتزان الانفعالى لديهم.

ج. لفت انتباه التربويين فى المؤسسات التربوية لضرورة استخدام أساليب مناسبة لأطفال مرضى السكر لما فى ذلك اثر فى معدلات السكر فى الدم إيجابا أو سلبا.

مفاهيم الدراسة:

- الصلابة النفسية Psychological Hardiness: التعريف الإجرائى للصلابة النفسية هى امتلاك الفرد مجموعة السمات الشخصية الايجابية المكتسبة التى تجعل الفرد قادر على عملية التكيف السليم والجيد فى أوقات الشدة والضغوط والصدمات مع بقاء الأمل.
- الاتزان الانفعالى Emotional Stability: التعريف الإجرائى للاتزان الانفعالي هو امتلاك الفرد للمحددات المؤثرة فى إدراكه وتحكمه فى انفعالاته بطريقة سوية متزنة تمكنه من القبول الاجتماعى والتوافق النفسى مع نفسه والآخرين.
- مرضى السكر Diabetes Mellitus: يعرف مرضى السكرى طبيا بأنه اضطراب فى عملية التمثيل الغذائى يتسم بارتفاع نسبة السكر فى الدم والمسئول عن ذلك الارتفاع هو النقص المطلق أو النسبى للأنسولين ويرتبط مرضى السكرى على المدى الطويل باضطراب وفشل مختلف الأجهزة مثل العين، والكلى، والأعصاب، والأوعية الدموية.

دراسات سابقة:

- دراستان تناولتا الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات الأخرى:

١. أجرى (Kobasa, 2006) دراسة هدفت إلى أن الصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجى يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة النفسية وتكونت عينة الدراسة من ٢٥٩ فرد ممن تراوحت أعماهم بين (٣٢- ٦٥) سنة واستخدمت الباحثة مقياس هولمز لإحداث الحياة الضاغطة، مقياس الصلابة النفسية (الالتزام- التحكم- التحدي) واستبيان وايلر للأمراض وتوصلت إلى أن الصلابة لا تخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الفرد فقط ولكنها تمثل مصدرا للمقاومة والصمود والوقاية من الأثر الذى تحدثه الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية.

٢. أجرت (مى محمد صلاح، ٢٠١٥) دراسة هدفت لمعرفة العلاقة بين الصلابة النفسية للأمهات والتوافق النفسى والاجتماعى لدى أبنائهن ضعاف السمع وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين احدهما من الأمهات والأخرى من الأطفال ضعاف السمع وقد استخدمت الباحثة مقياس الصلابة النفسية ومقياس التوافق الاجتماعى واستمارة المستوى الاجتماعى والاقتصادى وتوصلت إلى أن هناك علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الصلابة النفسية للأمهات والتوافق النفسى الاجتماعى لأبنائهن (ذكور- إناث) ولا توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث على مقياس التوافق النفسى والاجتماعى لدى الأطفال ضعاف السمع.

- دراستان تناولتا الاتزان الانفعالى وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى:

١. أجرى (Richa, 2012) دراسة هدفت إلى الكشف مستوى طلاب مرحلة الطفولة المتأخرة على مقياس الاتزان الانفعالى والكشف عن العلاقة بين الاتزان الانفعالى والدوافع الذاتية وتكونت عينة الدراسة من ١٥٠ طالب وطالبة واستخدم الباحث مقياس تصنيفى لقياس الاتزان الانفعالى وأظهرت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين الاتزان الانفعالى والدوافع الذاتية للطلاب.

٢. دراسة (وفاء عبدالخالق، ٢٠١٧) هدفت الدراسة لبحث العلاقة بين الصلابة

النفسية وعلاقتها بالاتزان الانفعالى لدى عينة من المراهقين (١٥- ١٨) سنة واستخدمت مقياس الصلابة النفسية ومقياس الاتزان الانفعالى وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية بين درجات المراهقين والمراهقات على مقياس الصلابة ودرجاتهم على مقياس الاتزان الانفعالي، وأنه يوجد فرق دال إحصائيا بين المتوسطات درجات المراهقين والمراهقات على مقياس الصلابة النفسية ككل، وتوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات المراهقين والمراهقات على مقياس الاتزان الانفعالى ككل.

- دراستان تناولتا مرضى السكر (النوع الأول) عند الأطفال:

١. دراسة (ساهرة حسين، ٢٠١٢) هدفت الدراسة الكشف عن العوامل المؤثرة فى حدوث مرض داء السكرى عند الأطفال (عمر المريض، والجنس، والوزن) وبلغت عينة الدراسة ١٢٣ طفل مريض ممن تراوحت أعمارهم من (٩- ١٢) سنة وأخذت العينة من مراكز الغدد الصماء والسكرى بمستشفى الموانى العام فى البصرة وقد استخدمت الباحثة التحليل الإحصائى SPSS والحالة الاجتماعية وتوصلت الدراسة إلى أن البدانة من العوامل المؤثرة فى إحداث المرض ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية للعمر والجنس والإصابة بمرض السكرى عند الأطفال.

٢. دراسة (أسماء محمد المقدم، ٢٠١٧) هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الوالدية المدركة والصلابة النفسية لدى عينة من الأطفال مرضى السكر والمقارنة بين الذكور والإناث من الأطفال مرضى السكرى فى الكفاءة الوالدية المدركة وبيان الفروق بين الذكور والإناث من الأطفال مرضى السكر فى الصلابة النفسية وتكونت عينة الدراسة من ٦٠ طفل من مرض السكرى تراوحت أعمارهم من (٩- ١٢) سنة واستخدمت مقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى ومقياس الكفاءة الوالدية المدركة ومقياس الصلابة النفسية لأطفال مرضى السكر وأوضحت النتائج أن هناك ارتباط دال إحصائيا بين درجات عينة الدراسة على مقياس الكفاءة الوالدية المدركة ودرجاتهم على مقياس الصلابة النفسية وهناك فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث على مقياس الكفاءة الوالدية المدركة والصلابة النفسية للأطفال مرضى السكر.

تعقيب عام على الدراسات السابقة:

١. أشارت بعض الدراسات إلى أن الصلابة النفسية للام ارتبطت ايجابيا بالأمن النفسى لدى الأطفال، وكذلك ايجابيا مع أساليب مواجهة الضغوط للأطفال.
٢. أظهرت بعض الدراسات وجود ارتباط سالب بين الاتزان الانفعالى والقلق مثل دراسة (أمان محمود، ٢٠١٣).
٣. أظهرت نتائج بعض الدراسات العلاقة الارتباطية بين الصلابة النفسية والاتزان الانفعالى مثل دراسة (وفاء عبدالخالق، ٢٠١٧).
٤. أظهرت نتائج بعض الدراسات ارتبط الاتزان الانفعالى ايجابيا بالدوافع الذاتية مثل دراسة (Richa, 2012).
٥. أظهرت نتائج بعض الدراسات أن مستوى السكر فى الدم ارتبط ايجابيا بالتوافق النفسى وقوة الأنا.
٦. هناك دراسة أشارت للعوامل المؤثرة فى حدوث مرض السكر مثل دراسة (ساهره حسين، ٢٠١٢).
٧. لم يتم التوصل إلى دراسات تجمع بين متغيرات الدراسة الحالية.

فروض الدراسة:

فى ضوء موضوع الدراسة وأهدافها ونتائج الدراسات السابقة أمكن صياغة فروض الدراسة كالتالي:

١. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية للأم والاتزان الانفعالى لأبنائهن (ذكور، وإناث) تراوحت أعمارهم من (٩- ١٢) سنة.
٢. توجد فروق فى متوسطات رتب درجات الاتزان الانفعالى للأبناء مرضى السكرى تبعا للجنس (ذكور، وإناث).
٣. توجد فروق فى متوسطات رتب درجات الاتزان الانفعالى للأبناء مرضى السكرى تبعا للمرحلة العمرية (٩- ١٢) سنة.
٤. توجد فروق فى متوسطات رتب درجات الاتزان الانفعالى للأبناء مرضى السكرى تبعا للمتوسطات الاجتماعية والتعليمية للأمهات.

منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة فى هذه الدراسة المنهج الوظيفى الارتباطى المقارن باعتباره يتناسب مع أهداف وفروض الدراسة وتحديد العلاقة بين المتغيرات والمقارنة بين المستويات التعليمية والاجتماعية المتباينة للعينة.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من مجموعتين إحداهما من الأمهات لأطفال مرضى السكر، والأخرى من الأطفال مرضى السكر الذين يترددون على عيادات السكر بكل من مستشفى ابوالريش الحكومي، ومستشفى Kids الخاصة.

١. شروط اختيار العينة:

أ. بالنسبة للحالة الاجتماعية للأمهات: يراعى فى اختيار العينة أن تكون الأم متزوجة من والد الطفل أو أرمله مع استبعاد حالات الطلاق أو الانفصال أو غياب الزوج لمدة طويلة.

ب. بالنسبة للمستوى الاجتماعى والتعليمي: تم اختيار العينة من مستويات اجتماعية وتعليمية مختلفة من خلال محكين أساسيين وهما محك مستوى تعليم الأم ووظيفتها ومحك مستوى تعليم الأب ووظيفته وذلك بهدف التعرف على علاقة المتغير التعليمى والاجتماعى بالصلابة النفسية للأمهات وعلاقتها بالاتزان الانفعالى لأبنائهن من مرضى السكر.

ج. بالنسبة للأسرة: تم اختيار العينة بحيث يكون الطفل مريض السكر هو أول حالة للأمهات حيث لا تنتقل التجارب الماضية سواء كانت سيئة أو جيدة للأمهات مرة أخرى مما يؤثر على الأمهات فى التعامل مع طفلها.

٢. مواصفات اختيار العينة:

أ. تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عمدية، وأن تشمل العينة على ذكور وإناث.

ب. أن تتراوح أعمار الأطفال ما بين (٩- ١٢) سنة.

ج. ألا يكون الطفل يعانى من أى مشاكل صحية أخرى وذلك من أجل دقة التطبيق والحكم على استجابات الطفل بموضوعية على مقياس الاتزان الانفعالى دون أن تكون هناك عوامل أخرى مؤثرة فى تلك الاستجابات.

تكونت عينة الدراسة من الأمهات لأطفال مرضى السكر من ٢٠ أما، وتكونت عينة الأطفال من ٢٠ طفل وطفلة مرضى سكر وقد بلغ عدد الذكور ١٠ أطفال وبلغ عدد الإناث ١٠ طفلات.

أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة فى الدراسة الحالية الأدوات التالية:

- استمارة بيانات شخصية واجتماعية (إعداد الباحثة): والتى تهتم بالبيانات الأساسية لأفراد العينة من الأمهات وأبنائهن.
- مقياس الصلابة النفسية لدى الأمهات (إعداد الباحثة): أعدت الباحثة هذا المقياس، وهو يتكون من ٤٦ بندا بهدف الكشف عن قدرة الأمهات على التعامل مع المواقف الحياتية الضاغطة والقدرة على الالتزام والتحدى والتحكم ومعرفة أثر المستوى الاجتماعى والتعليمى فى تحديد مستوى الصلابة النفسية.

١. الكفاءة السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية: تتمثل فى التأكد من تحقيق الكفاءة السيكومترية للمقياس والتى تتلخص فى التأكد من صدق وثبات المقياس حيث تم حساب صدق وثبات المقياس على عينة الدراسة من الأمهات بلغ عددها (ن= ٢٠)، تراوحت أعمارهم ما بين (٣٢- ٤٨) عاما.

أ. ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس بطريقتين، هما:

- الطريقة الأولى: تحليل التباين بمعامل ألفا لكرونباخ: اعتمدت الباحثة

على معادلة ألفا لكرونباخ Alpha- Cronbach فى حساب ثبات المقياس حيث قامت بحساب قيمة ثبات ألفا لكل بعد وللقيمة الكلية، كما هو موضح بالجدول (١).

جدول (١) معامل الثبات باستخدام معامل ألفا لكرونباخ لمقياس الصلابة النفسية لدى الأمهات

المكونات	عدد العبارات	قيمة معامل الثبات ألفا لكرونباخ
الالتزام	١٥	٠,٧٨٦
التحكم	١٥	٠,٥٥٩
التحدي	١٦	٠,٦٦٨
الدرجة الكلية	٤٦	٠,٨٦٨

اتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا لكرونباخ جيدة.

- الطريقة الثانية: ثبات التجزئة النصفية: فى هذه الطريقة تم تجزئة المقياس إلى نصفين ويتم تقدير الدرجات للنصف الفردى وتقدير الدرجات للنصف الزوجى وحساب معامل الارتباط بينهما باستخدام معادلة بيرسون وقد اعتمدت الباحثة على حساب معامل الثبات باستخدام معاملة سبيرمان- بروان كما هو موضح بالجدول (٢).

جدول (٢) معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس الصلابة النفسية لدى الأمهات

المكونات	معامل الارتباط بين الجزئين	معامل الثبات (سبيرمان- براون)
الالتزام	٠,٥٧٥	٠,٧٣١
التحكم	٠,٦٠١	٠,٧٥٢
التحدي	٠,٥٧٤	٠,٧٢٩
الدرجة الكلية	٠,٧٥٥	٠,٨٦١

اتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية جيدة لمقياس الصلابة النفسية لدى الأمهات مما يدل على ثبات المقياس.

٢. صدق المقياس: تم حساب الصدق بطريقتين:

أ. صدق المحكمين لمقياس الصلابة النفسية: تم عرض الاختبار فى صورته الأولية على مجموعة من السادة المحكمين، وطلب من السادة المحكمين إبداء آرائهم بالنسبة لكل عبارة على حدة بغرض العرض الدقيق لأبعاد الاختبار وذلك لتوضيح النواحى الآتية: مدى ارتباط العبارات بالبعد التى تنتمى إليه، ومدى مناسبة الاختبار لقياس الصلابة النفسية، وتعديل الاختبار بإضافة أو حذف بعض العبارات. وعقب الانتهاء من تحكيم الصورة المبدئية للاختبار، قامت الباحثة بالتقدير الكمى والكيفى لآراء المحكمين حول أبعاد وصور الاختبار.

وفى ضوء التقدير الكمى لأراء المحكمين تم حساب نسبة اتفاق المحكمين على ملائمة البنود ونسبة عدم الاتفاق وقد حصلت الباحثة على اتفاق السادة المحكمين بنسبة مئوية تتراوح بين (٨٨- ١٠٠%) وعن التقدير الكيفى لآراء المحكمين حول عبارات الاختبار، فقد قامت الباحثة بإجراء كافة التعديلات التى اتفق عليها معظم المحكمين. بالنسبة للمكون الأول (الالتزام) تم الاتفاق على جميع عبارات هذا المكون. وبالنسبة للمكون الثانى (التحكم) تم الاتفاق على عبارات المكون مع تعديل بعض العبارات (١٨، ٢١، ٢٢، ٢٣، ٣٩)، جدول (٣) يوضح البنود التى تم تعديلها على مقياس الصلابة النفسية.

جدول (٣) البنود التي تم تعديلها على مقياس الصلابة النفسية

رقم العبارة	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
١٨	قادر على ترتيب أمور حياتي	ارتب أمور حياتي
٢١	اعتقد أن تأثيرى ضعيف فى حل المشكلات تقع لي	أرى أن تأثيرى ضعيف فى حل المشكلات التى تقع لى
٢٢	أؤمن بقدرتى على حل المشكلات	أؤمن بقدرتى على حل المشكلات التى تواجهني
٢٣	أستطيع المثابرة فى مواجهة المواقف الضاغطة	أستطيع مواجهة المواقف الضاغطة بصبر
٣٩	أؤمن بالقضاء والقدر فلا أشعر باليأس	أؤمن بالقضاء والقدر فأشعر بالأمل

٣. صدق التمييز (المقارنة الطرفية):

جدول (٤) دلالة الفرق بين الإرباعى الأعلى والإرباعى الأدنى لمقياس الصلابة النفسية لدى الأمهات

المكونات	مجموعة المقارنة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
الالتزام	الإرباعى الأدنى	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٠,٠٠	٢,٦١٩	٠,٠١
	الإرباعى الأعلى	٥	٨,٠٠	٤٠,٠٠			
التحكم	الإرباعى الأدنى	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٠,٠٠	٢,٦٢٧	٠,٠١
	الإرباعى الأعلى	٥	٨,٠٠	٤٠,٠٠			
التحدي	الإرباعى الأدنى	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٠,٠٠	٢,٦٣٥	٠,٠١
	الإرباعى الأعلى	٥	٨,٠٠	٤٠,٠٠			
الدرجة الكلية	الإرباعى الأدنى	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٠,٠٠	٢,٦١١	٠,٠١
	الإرباعى الأعلى	٥	٨,٠٠	٤٠,٠٠			

اتضح من الجدول السابق أن ثمة فرق بين الإرباعى الأدنى الإرباعى الأعلى وهذا يدل على تمتع المقياس بواحدة من الخصائص السيكومترية للمقياس الجيد وهى قدرته على التمييز بين الأفراد.

- مقياس الاتزان الانفعالي (إعداد الباحثة): أعدت الباحثة هذا المقياس، وهو يتكون من ٤٤ بندا بهدف قياس قدرة الفرد على التحكم فى الانفعالات والتوافق النفسى بطريقة تجعل الفرد قادر على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين وقدرته على مواجهة المشكلات والمواقف بعقلانية وواقعية وتحكم.

الكفاءة السيكومترية لمقياس الاتزان الانفعالي: تتمثل فى التأكد من تحقيق الكفاءة السيكومترية للمقياس والتى تتلخص فى التأكد من صدق وثبات المقياس والتى تم احتسابها بعد تجريب المقياس على عينة قصدية من أطفال مرضى السكر (٩- ١٢) سنة.

١. ثبات المقياس: تم حساب الثبات بطريقتين:

أ. ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا لكرونباخ:

جدول (٥) معامل الثبات باستخدام معامل ألفا لكرونباخ لمقياس الاتزان الانفعالى لدى الأطفال

المكونات	عدد العبارات	قيمة معامل الثبات ألفا لكرونباخ
التحكم فى الانفعالات	١٦	٠,٧٠١
القبول الاجتماعي	١٥	٠,٦٦٩
التوافق النفسي	١٣	٠,٦٩٨
الدرجة الكلية	٤٤	٠,٧٣٦

اتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا لكرونباخ جيدة لمقياس الاتزان الانفعالى لدى الأطفال مما يدل على ثبات المقياس.

ب. ثبات المقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية: تم تجزئة المقياس إلى نصفين ويتم تقدير الدرجات للنصف الفردى وتقدير الدرجات للنصف الزوجى وحساب معامل الارتباط بينهما باستخدام معادلة بيرسون وقد اعتمدت الباحثة على حساب معامل الثبات باستخدام معاملة سبيرمان- بروان، كما هو موضح بالجدول التالى.

جدول (٦) معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس الاتزان الانفعالى لدى الأطفال

المكونات	معامل الارتباط بين الجزئين	معامل الثبات (سبيرمان- براون)
التحكم فى الانفعالات	٠,٥٩٣	٠,٧٤٥
القبول الاجتماعي	٠,٧١٢	٠,٨٣٢
التوافق النفسي	٠,٦٥٣	٠,٧٩٠
الدرجة الكلية	٠,٧٠٥	٠,٨٢٧

اتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية جيدة لمقياس الاتزان الانفعالى لدى الأطفال مرضى السكرى مما يدل على ثبات المقياس.

٢. صدق المقياس: تم حساب الصدق بطريقتين:

أ. صدق المحكمين لمقياس الاتزان الانفعالي: تم عرض الاختبار فى صورته الأولية على مجموعة من السادة المحكمين، وطلب من السادة

المحكمين إبداء آرائهم بالنسبة لكل عبارة على حدة بغرض العرض الدقيق لأبعاد الاختبار وذلك لتوضيح النواحى الآتية: مدى ارتباط العبارات بالبعد التى تنتمى إليه، ومدى ملائمة العبارات بالمرحلة العمرية من (٩- ١٢) سنة، ومدى مناسبة الاختبار لقياس الاتزان الانفعالي، وتعديل الاختبار بإضافة أو حذف بعض العبارات. وعقب الانتهاء من تحكيم الصورة المبدئية للاختبار، قامت الباحثة بالتقدير الكمى والكيفى لآراء المحكمين حول أبعاد وصور الاختبار.

وفى ضوء التقدير الكمى لأراء المحكمين تم حساب نسبة اتفاق المحكمين على ملائمة البنود ونسبة عدم الاتفاق وقد حصلت الباحثة على اتفاق السادة المحكمين بنسبة مئوية تتراوح بين (٨٨- ١٠٠%). وقد أطمئنت الباحث إلى كفاءة الاختبار وعن التقدير الكيفى لآراء المحكمين حول عبارات الاختبار، فقد قامت الباحثة بإجراء كافة التعديلات التى اتفق عليها معظم المحكمين. وفيما يلى جدول (٧) يوضح البنود التى تم تعديلها على مقياس الاتزان الانفعالي.

جدول (٧) البنود التي تم تعديلها علي مقياس الاتزان الانفعالي

رقم العبارة	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
٢	يصفنى الآخرين بأنى شجاع	يصفنى الآخرين بالشجاعة فى مواجهة المواقف
٥	لا أجد نفسى عصبى فى مواقف	أنا شخص صبور
٦	أعانى من التاتاه عندما انفعل	أعانى من التاتاه عندما اغضب
٨	اشعر بالحزن فى مواقف كثيرة	اشعر بالحزن فى العديد من المواقف
٢١	أجيد التحدث بسهولة أمام الآخرين	أجيد التحدث أمام الغرباء
٢٥	اشعر بالخوف من تهامس الآخرين فيما بينهم	اشعر بالخوف من تهامس زملائى فى المدرسة
٢٩	اكره إفشاء أسرار الآخرين	اكره إفشاء أسرار أصدقائي

ب. صدق التمييز (المقارنة الطرفية): يشير إلى قدرة المقياس على التمييز بين المجموعات مرتفعى ومنخفضى الدرجة، حيث يتم ترتيب درجات الأطفال ترتيب تصاعديا أو تنازليا ثم تحديد الإرباعى الأعلى (درجات الأفراد مرتفعى الدرجة فى المقياس) والإرباعى الأدنى (الأفراد منخفضى الدرجة فى المقياس) وبالمقارنة بين متوسطات الإرباعى الأعلى والأدنى وحساب دلالة الفروق بين هذه المتوسطات والجدول التالى يوضح ذلك.

جدول (٨) دلالة الفرق بين الإرباعى الأعلى والإرباعى الأدنى لمقياس الاتزان الانفعالى لدى الأطفال

المكونات	مجموعة المقارنة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
التحكم فى الانفعالات	الإرباعى الأدنى	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٠,٠٠	٢,٦٥٢	٠,٠١
	الإرباعى الأعلى	٥	٨,٠٠	٤٠,٠٠			
القبول الاجتماعي	الإرباعى الأدنى	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٠,٠٠	٢,٦٤٣	٠,٠١
	الإرباعى الأعلى	٥	٨,٠٠	٤٠,٠٠			
التوافق النفسي	الإرباعى الأدنى	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٠,٠٠	٢,٦٧٧	٠,٠١
	الإرباعى الأعلى	٥	٨,٠٠	٤٠,٠٠			
الدرجة الكلية	الإرباعى الأدنى	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٠,٠٠	٢,٦١٩	٠,٠١
	الإرباعى الأعلى	٥	٨,٠٠	٤٠,٠٠			

اتضح من الجدول السابق أن ثمة فرق بين الإرباعى الأدنى والإرباعى الأعلى وهذا يدل على تمتع المقياس بواحدة من الخصائص السيكومترية للمقياس الجيد وهى قدرته على التمييز بين الأفراد.

- استمارة المستوى الاجتماعى والتعليمى للوالدين (إعداد فايزة يوسف عبدالمجيد): تم استخدام هذه الاستمارة فى هذه الدراسة الحالية والتى اهتمت بأمرين هما المستوى الاجتماعي، ويقصد به (الوظيفة أو المهنة)، والمستوى التعليمى ويقصد به المستويات التعليمية المختلفة (أمى- يقرأ أو يكتب- أقل من المتوسط- متوسط- أعلى من المتوسط- جامعى... إلخ).

طريقة تطبيق أدوات الدراسة:

١. تم إعداد الإطار النظرى للدراسة، وتم عمل مسح شامل للدراسات السابقة التى تناولت كل من الصلابة النفسية والاتزان الانفعالي، ثم تم وضع فروض الدراسة.
٢. قامت الباحثة بتحديد مواصفات العينة والاطلاع على عدد من المقاييس للتمكن من إعداد الأدوات المستخدمة فى التطبيق الميدانى وتم تحكيم هذه الأدوات من قبل المتخصصين لمعرفة مدى ملائمتها لأفراد العينة. وتم تحديد الأماكن التى سوف يتم اختيار العينة منها.
٣. قامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة على عينة الدراسة بشكل فردى للتأكد من ملائمته الأدوات المستخدمة معهم لهم داخل مستشفى ابوالريش الحكومي، مستشفى Kids للأطفال التخصصى أولا تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية واستمارة المستوى الاجتماعى والتعليمى بطريقة فردية على الأمهات ثم قامت الباحثة بتطبيق مقياس الاتزان الانفعالى على الأطفال مرضى السكر بطريقة فردية.
٤. استغرقت مدة تطبيق الأدوات أسبوع للعينة الاستطلاعية وأسبوعين لعينة الدراسة الأساسية.
٥. بعد تطبيق المقاييس تم جمع البيانات وأجراء الأساليب الإحصائية عليها وتفسير النتائج ومناقشتها.

الأساليب الإحصائية:

تتحدد الأساليب الإحصائية التى تناسب مع فروض هذه الدراسة كما يلي المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ومعامل ألفا لكرونباخ، ومعامل ارتباط بيرسون لحساب الثبات، ومعامل الثبات لسبيرمان- براون، واختبار مان وتنى لمعرفة الفرق بين متوسط درجات الذكور والإناث على مقياس الاتزان الانفعالى- اختبار كروسكال ويليز.

نتائج الدراسة:

- الفرض الأول: ينص على أنه توجد علاقة دالة إحصائيا بين الصلابة النفسية للام والاتزان الانفعالى لأبنائهن (ذكور- إناث) فى المرحلة العمرية من (٩- ١٢) سنة، وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام معامل ارتباط سبيرمان بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسية للأم ودرجاتهم على مقياس الاتزان الانفعالى لأبنائهن، ويوضح جدول (٩) قيم معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على المقياسين.

جدول (٩) معاملات الارتباط بين الصلابة النفسية والاتزان الانفعالى (ن= ٢٠)

الصلابة النفسية / الاتزان الانفعالي	الالتزام	التحكم	التحدي	الدرجة الكلية
التحكم فى الانفعالات	**٠,٧٣١	**٠,٧٩٣	**٠,٧١٨	**٠,٧٥٠
القبول الاجتماعي	**٠,٧٨٥	**٠,٧٨٦	**٠,٧٨٣	**٠,٧٩١
التوافق النفسي	**٠,٧٣٨	**٠,٧٠٤	**٠,٦٦٧	**٠,٧١٠
الدرجة الكلية	**٠,٨٩٢	**٠,٩٠٠	**٠,٨٦١	**٠,٨٩١

تشير ** إلى مستوى دلالة ٠,٠١.

اتضح من بيانات الجدول السابق وجود علاقة دالة إحصائيا بين الصلابة النفسية للأمهات والاتزان الانفعالى لأبنائهن مرضى السكرى عند مستوى دلالة ٠,٠١، حيث تراوحت قيم معامل الارتباط بين (٠,٧١٠، و٠,٨٩١)، وتشير نتائج الفرد إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين الصلابة النفسية للأمهات والاتزان الانفعالى لأبنائهم من مرضى السكر فكلما زادت صلابة الأم النفسية زاد معها الاتزان الانفعالى لطفلها مريض السكر بما يوضح تحقق هذا الفرض ويمكن تفسير هذه النتائج عامة فى ضوء الإطار النظرى للدراسة الحالية نظرا لعدم وجود دراسات سابقة فى هذا المجال. وقد أكدت (كوبازا، ١٩٩٢) دور الصلابة النفسية فى إدراك الأحداث الشاقة وتفسيرها على نحو ايجابى وأنها تشارك فى ارتقاء الفرد ونضجه الانفعالى وزيادة خبراته فى مواجهة المشكلات الشاقة وربما تساعدنا على تحويل متاعبنا إلى معنى بدلا من اعتلال الصحة حيث إنها تعمل كمنطقة عازلة تخفف من الآثار السلبية للضغوط (على عبدالله، ٢٠٠٠).

وتشير (زينب نوفل، ٢٠٠٨) أن الصلابة النفسية هى قدرة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة وتقلباتها بكل مستجدتها سارة أو ضارة مع قدرته على مواجهة المشكلات فاعلية وهذه الخاصية تساعد الفرد على التكيف السريع فى مواجهة أحداث الحياة الضاغطة المؤلمة وتخلق مشاعر التفاؤل فى تقبل الخبرات الجديدة. وتؤدى إلى التوافق النفسى والاجتماعى وهذا ما أكدته دراسة (Hull, Treuren, Virnelli, 2003).

وبذلك تعمل الصلابة النفسية على رفع قدرة الفرد على تحويل أحداث الحياة الضاغطة لفرص النمو الشخصى تعطى قدرا من الشجاعة والدافعية وقدرا من الطاقة التى تجعل الفرد قادر على بذل المجهود والنجاح فى المهام الموكلة إليه وتخطى الأحداث والضغوط بفاعلية وايجابية لفرص للنمو الشخصي.

- الفرض الثاني: ينص على أنه "لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الاتزان الانفعالى للأبناء مرضى السكرى تبعا لمتغير الجنس (ذكور- إناث)"، للتحقق من صحة فرض الدراسة قامت الباحثة باستخدام اختبار مان وتنى Mann- Whitney Test.

جدول (١٠) قيمة (U) لدلالة الفروق بين متوسطى رتب الذكور والإناث على مقياس الاتزان الانفعالي للأبناء مرضى السكري

المكون	اسم المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
التحكم فى الانفعالات	ذكور	١٠	١١,٤٠	١١٤,٠٠	٤١,٠٠	٠,٦٨٧	غير دالة
	إناث	١٠	٩,٦٠	٩٦,٠٠			
القبول الاجتماعي	ذكور	١٠	١٠,٧٥	١٠٧,٥٠	٤٧,٥٠	٠,١٩٠	غير دالة
	إناث	١٠	١٠,٢٥	١٠٢,٥٠			
التوافق النفسي	ذكور	١٠	١٢,٤٠	١٢٤,٠٠	٣١,٠٠	١,٤٤٧	غير دالة
	إناث	١٠	٨,٦٠	٨٦,٠٠			
الدرجة الكلية	ذكور	١٠	١٢,٢٥	١٢٢,٥٠	٣٢,٥٠	١,٣٢٤	غير دالة
	إناث	١٠	٨,٧٥	٨٧,٥٠			

اتضح من الجدول (١٠) عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث فى الدرجة الكلية ومكونات مقياس الاتزان الانفعالى للأبناء مرضى السكري، حيث تراوحت قيم (Z) بين (٠,١٩٠، و١,٤٤٧)، وبهذا يمكن تفسير النتائج فى ضوء الدراسات السابقة والإطار النظرى لم تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة فى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث ومن خلال الإطار النظرى يتضح أن الاتزان الانفعالى هو الاطمئنان والاستقرار للفرد مما يساعد على تنمية الشخصية السوية. وقد تعارضت هذه النتيجة مع ما أوضحته نتائج بعض البحوث والدراسات حيث أوضحت دراسة كل من (وفاء عبدالخالق، ٢٠١٧)، (مختار وحيد، ٢٠٠٧)، (Tarnnunm, Khatoon, 2009) وجود علاقة دالة إحصائيا بين أفراد العينة من ذكور وإناث.

وترجع الباحثة الاختلاف فى مستوى الاتزان الانفعالى بين الذكور والإناث يرجع إلى الظروف التى تؤدى إلى خلق السلوك المتزن والعمل على معالجة السلوك والظروف التى تؤدى إلى خلق السلوك غير المتزن ومعالجة السلوك والظروف ذات العلاقة. وبذلك لم يتحقق الفرض الثانى حيث أنه تم إثبات عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الاتزان الانفعالى للأبناء مرضى السكر تبعا لمتغير الجنس (ذكور- إناث).

- الفرض الثالث: ينص على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الاتزان الانفعالى للأبناء مرضى السكرى تبعا للمرحلة العمرية (٩- ١٢) سنة"، للتحقق من صحة فرض الدراسة قامت الباحثة باستخدام اختبار كروسكال ويليز Kruskal Wallis Test.

جدول (١١) قيمة كا^2 لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الاتزان الانفعالى للأبناء مرضى السكرى تبعا للمرحلة العمرية (٩- ١٢) سنة

المكون	السن	العدد	متوسط الرتب	قيمة كا^2	الدلالة
التحكم فى الانفعالات	٩ سنوات	٧	٨,٤٣	٣,٠٢٢	غير دالة
	١٠ سنوات	٣	٨,١٧		
	١١ سنة	٥	١٣,٧٠		
	١٢ سنة	٥	١١,٦٠		
القبول الاجتماعي	٩ سنوات	٧	٩,٠٧	٢,١٤٠	غير دالة
	١٠ سنوات	٣	٧,٦٧		
	١١ سنة	٥	١٢,٧٠		
	١٢ سنة	٥	١٢,٠٠		
التوافق النفسي	٩ سنوات	٧	١٠,٤٣	٣,٦٥٧	غير دالة
	١٠ سنوات	٣	٥,٠٠		
	١١ سنة	٥	١٣,٠٠		
	١٢ سنة	٥	١١,٤٠		
الدرجة الكلية	٩ سنوات	٧	٩,٦٤	٢,٤٢٥	غير دالة
	١٠ سنوات	٣	٧,٠٠		
	١١ سنة	٥	١٣,٤٠		
	١٢ سنة	٥	١٠,٩٠		

اتضح من الجدول (١١) عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الاتزان الانفعالى للأبناء مرضى السكرى تبعا للمرحلة العمرية (٩- ١٢) سنة، حيث تراوحت قيم كا^2 بين (٢,١٤٠، و٣,٦٥٧)، ويمكن تفسير النتيجة من خلال الدراسات السابقة حيث اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (عابد بن ناصر القحطانى، ٢٠١٣) حيث أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق فى الاتزان والسمات وفقا للسن.

وتعارضت هذه النتائج مع دراسة (Richa, 2012) حيث أظهرت نتيجتها أنه يوجد علاقة ارتباطية دالة بين الاتزان الانفعالى والدوافع الذاتية لطلاب مرحلة الطفولة المتأخرة.

- الفرض الرابع: ينص على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الاتزان الانفعالى للأبناء مرضى السكرى تبعا للمستويات الاجتماعية والتعليمية للأمهات"، وللتحقق من صحة فرض الدراسة قامت الباحثة باستخدام اختبار كروسكال ويليز Kruskal Wallis Test.

جدول (١٢) قيمة كا^2 لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الاتزان الانفعالى للأبناء مرضى السكرى تبعا للمستويات الاجتماعية والتعليمية للأمهات

المكون	السن	العدد	متوسط الرتب	قيمة كا^2	الدلالة
التحكم فى الانفعالات	منخفض	٦	٨,٥٨	٢,١٦٩	غير دالة
	متوسط	٧	٩,٥٧		
	مرتفع	٧	١٣,٠٧		
القبول الاجتماعي	منخفض	٦	١٠,٤٢	٣,٠٧١	غير دالة
	متوسط	٧	٧,٧٩		
	مرتفع	٧	١٣,٢٩		
التوافق النفسي	منخفض	٦	٨,٨٣	٠,٨٥٨	غير دالة
	متوسط	٧	١٠,٥٧		
	مرتفع	٧	١١,٨٣		
الدرجة الكلية	منخفض	٦	٨,٥٨	٢,٩٢٩	غير دالة
	متوسط	٧	٩,٠٧		
	مرتفع	٧	١٣,٥٧		

اتضح من الجدول (١٢) عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الاتزان الانفعالى للأبناء مرضى السكرى تبعا للمستويات الاجتماعية والتعليمية للأمهات حيث تراوحت قيم كا^2 بين (٠,٨٥٨، و٣,٠٧١).

يمكن تفسير هذه النتيجة من خلال الإطار النظرى أن مرض السكر من الأمراض المزمنة والتى تحدث تغيرات طارئة وأحيانا حادة وخاصة فى الأطفال ومما يؤثر على الحالة النفسية والانفعالية ومهما بلغ المستوى التعليمى والاجتماعى للأم فهو يساعد فى الرعاية والمتابعة ولكن الأم التى لا تمتلك مقومات نفسية وشخصية تساعدها فى تلك المواقف الضاغطة فإن ذلك يؤثر فى اتزانهم بغض النظر عن

المستوى الاجتماعى أو التعليمى للأم.

توصيات الدراسة:

توصى هذه الدراسة فى ضوء نتائجها ونتائج الدراسات السابقة بضرورة ما يلي:

١. إعداد برامج إرشادية للأمهات تساعدهم على الأساليب الواجب التدريب عليها لرفع مستوى صلابتهن النفسية.
٢. إقامة مراكز متخصصة بشكل مستقل أو داخل المستشفيات الحكومية والخاصة تقدم الدعم والمساعدة للأمهات حتى يتثنى لهم مواجهة المشكلات التى تقابلهن بسبب المرض المزمن لدى أبنائهن.
٣. عقد دورات وندوات وورش عمل لمساعدة المحيطين بالطفل مرض السكر على فهم المرض وأسبابه وكيفية التعامل معها.
٤. عمل دورات تدريبيه لمعلمى المواد المختلفة فى كيفية التعامل النفسى والعلمى مع أطفال مرضى السكر بما يساعد فى تحقق الاتزان الانفعالى والتقدم العلمى والدراسي.

بحوث مقترحة:

استنادا إلى الإطار النظرى والدراسات السابقة ونتائج الدراسة الحالية تقترح الباحثة عددا من الموضوعات البحثية التى تحتاج إلى إجراء دراسات للوقوف على نتائجها وهى ما يلي:

١. إجراء دراسة مقارنة بين الأطفال مرضى السكر والأطفال العاديين فى الاتزان الانفعالى وعلاقته بالصلابة النفسية لأمهاتهم فى مرحلة المراهقة.
٢. تشجيع الدراسات والبحوث فى مجال الأمراض المزمنة وتأثيراتها النفسية.
٣. إجراء دراسة لفاعلية برنامج إرشادى لزيادة الصلابة النفسية لأمهات أطفال مرضى السكر.
٤. إجراء دراسات تجريبية وميدانية عن الانفعالات وعلاقتها بمتغيرات أخرى.

المراجع:

١. أسماء محمد محمد المقدم (٢٠١٧). الكفاءة الوالدية المدركة وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من الأطفال مرضى السكر. **رسالة ماجستير** (غير منشورة)، كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس.

٢. أمال عبدالسميع باظة (٢٠٠٢). **النمو النفسى للأطفال والمراهقين**. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

٣. جمال السيد تفاحة (٢٠٠٩). الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين. **مجلة كلية التربية، جامعة الإسكندرية**، ١٦(٣).

٤. حامد عبدالسلام زهران (٢٠٠٥). **الصحة النفسية والعلاج النفسي**. (ط٤)، القاهرة: عالم الكتب.

٥. زينب نوفل (٢٠٠٨). الصلابة النفسية أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات. **رسالة ماجستير** (غير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

٦. ساهره حسين زين الثعلبى (٢٠١٢). دراسة بعض العوامل المؤثرة فى حدوث داء السكرى عند الأطفال. **رسالة دكتوراه** (دراسة إحصائية) مركز دراسات البصرة والخليج العربي، جامعه البصرة.

٧. عابد بن ناصر القحطانى (٢٠١٣). الاتزان الانفعالى وعلاقته بالسمات الخمسة الكبرى للشخصية لدى عينة من مرضى السكر. **رسالة ماجستير** (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة أم القرى بمكة المكرمة.

٨. علاء الدين كفافي، وجهاد علاء الدين (٢٠٠٦). **موسوعة علم النفس التأهيلي**. المجلد الرابع الأمراض المزمنة، القاهرة: دار الفكر العربي.

٩. مى محمد صلاح (٢٠١٥). الصلابة النفسية للأمهات وعلاقتها بالتوافق النفسى والاجتماعى لأبنائهم ضعاف السمع. **رسالة ماجستير** (غير منشورة). كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

١٠. وفاء عبدالخالق هليل (٢٠١٧). الصلابة النفيسة وعلاقتها بالاتزان الانفعالى دى عينة من المراهقين فى المرحلة العمرية (١٥– ١٨) سنة. **رسالة ماجستير** (غير منشورة)، معهد البحوث والدراسات العربية، جامعة الدول العربية.

11. American Diabetes Association (2015). **Standards of medical care in diabetes, class fiction and diagnosis of diabetes** 38, Sup 11, 9, 15.

12. Huang, C. (2004). Hardiness and stress: A critical review. Mental- **Child Nursing Journal**. 23(3).

13. Hull, Jay G., Van Treuren, Ronald R.& Virnelli, Suzanne (2003). Hardiness and health: A critique and alternative approach, **Journal of personality and social psychology**, 53(8).

14. Kobasa. S.& Puccetti, M. (1983). Personality and social Resources in stress resistance. **Journal of personality and social psychology**, 45.4.839- 850.

15. Richa (2012). **Relationship between self motivation and Indian streams Research**. pp.152- 188.

16. Tarannum, M.& Katoon, N. (2009). Self- esteem and emotional stability to visual challenged students, **Journal of the Indian Academy of Applied psychology**.

IPCS.Shams.edu.eg
ChildhoodJournal@Chi.ASU.Edu.Eg