

## المرافقة النفسية والأسرية للطفل مريض السكري

### Psychological and family support for the diabetic child

عاشوري صونيا	جامعة باجي مختار عنابة، (الجزائر)	البريد الإلكتروني: achourisanyoura23@gmail.com
--------------	-----------------------------------	---

#### ملخص:

تتسابق الدول و المجتمعات عن طريق الارتقاء بمستوى صحة أفرادها و لتحقيق ذلك يجب التركيز على نوعية الرعاية المقدمة للطفل و البيئة المحيطة به من حيث أن نمو الطفل وتطوره يتحدد بنوعية الرعاية التي يتلقاها في مراحل الرضاعة الأولى من حياته ، و تستمر معه طوال فترة طفولته حتى تتشكل شخصيته و بنيته الجسمية و الذهنية في المراحل المتقدمة ، ويستمر الطفل في حاجته لرعاية الآخرين و توجيههم له كلما تقدم في عمره ، حيث لا بد أن يكون قد استوفى مجموعة من الحاجات الأساسية و الضرورية لبناء جسمي و نفسي و عقلي سليم ، وفي العادة تكون الأم هي الراعية الأساسية الأولى للطفل فهي المسئولة عن حمايته ، رعايته ، تغذيته و توفير المحفزات لتطوير حاجاته المعرفية و الإدراكية و تطوير استجابته النفسية و الاجتماعية نحو المحيط الذي يعيش فيه .

وقد أصبحنا الآن نجد أنفسنا أمام أعداد متزايدة من الأطفال الذين يصابون بأمراض مزمنة وفتاكة و من بين هذه الأمراض مرض السكري الذي يتميز بخطورته و طول أمده و حاجته إلى المتابعة الطبية لفترات طويلة تمتد إلى طول العمر . إضافة إلى تابعاته الاجتماعية و النفسية التي تنقل كاهل المريض و أسرته و تعرضهم لضغوط اجتماعية تحرمهم من متابعة العيش في ظل ظروف طبيعية و مستقرة، أين المرافقة النفسية المتعددة الأبعاد أصبحت مطلب ضروري يساعد هؤلاء الأطفال المرضى على التعامل و التكيف مع المرض بطرق صحية ، من خلال تحسين نوعية حياة المريض و المحافظة على مستوى معين من التوازن و التوافق و من هذا المنطلق جاءت فكرة بحثنا التي تحاول الكشف عن كيفية التعامل مع الطفل مريض السكري من خلال نظام مرافقة هادف يمس كل جوانب التدخل منها (الطبية ، النفسية ، المدرسية ، الأسرية).

الكلمات المفتاحية: مرافقة نفسية اجتماعية، طفل مصاب بالسكري.

**Abstract:**

States and societies are racing through improving the health of their members. To achieve this, we must focus on the quality of care provided to the child and the surrounding environment in that the child's development and development is determined by the quality of care he receives during the early stages of his life. His personality and physical and mental structure are formed in the advanced stages, and the child continues to need to care for others and guide them as he progresses in his life. He must have fulfilled a set of basic and necessary needs to build my body, mental and mental sound, Mother is the primary sponsor of the child's first p Is responsible for its protection, care, nutrition and motivation to develop its cognitive and cognitive needs and to develop its psychological and social response to the environment in which it lives.

We are now facing a growing number of children with chronic and fatal diseases, including diabetes, which is characterized by its severity, its length and its need for long-term medical follow-up. In addition to the social and psychological subordinates that weigh on the patient and his family and subjected to social pressures that prevent them from continuing to live in normal and stable conditions, where the psychological escort multidimensional is a necessary requirement that helps these children to deal and adapt to the disease in healthy ways, through Improving the quality of life of the patient and maintaining a certain level of balance and compatibility and from this point came the idea of our research, which tries to reveal how to deal with the child diabetic through a system of meaningful accompaniment that affects all aspects of intervention (medical, psychological, school, family).

**Keywords:** Psychosocial accompagnement, diabetic child.

**مقدمة واشكالية:**

تعتبر الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الإنسان من أهم الاضطرابات التي تميز الوقت الراهن نظرا لما يتعرض له الإنسان من توترات نفسية وضغوطات يومية ألحقت الضرر في كل النواحي المهمة في حياته منها الجسمية والنفسية، وحتى الاجتماعية العلائقية، ومن بين هذه الاضطرابات مرض السكري الذي يعتبر مرض وبائي أصبح يشكل إحدى مشكلات الصحة العامة.

عنوان المقال: المرافقة النفسية والأسرية للطفل مريض السكري	المؤلف: عاشوري صونيا	المجلد: 07 / العدد: 01 / 2019	الصفحة: 99 – 118
---	----------------------	-------------------------------	------------------

و يعد مرض السكر في الوقت الحاضر من أكثر الأمراض انتشارا في دول العالم اجمع المتقدم والنامي، ويصيب الأغنياء و الفقراء، الرجال و النساء حتى الكبار و الصغار دون استثناء ، وقد أظهرت الدراسات العلمية أن ما يقارب من 5 – 8 % من الأفراد مصابون بداء السكري و كثيرا من المرضى لا تظهر عليهم أعراض المرض و لا يعرفون أنهم مصابون بالسكري ، وربما يكون وراء الانتشار الكبير لهذا المرض تغير نوع الطعام و السمنة و القلق و التوترات النفسية و الإصابة ببعض الفيروسات و أسباب أخرى . وبناء على تقرير منظمة الصحة العالمية الصادرة عام 2006 م فإن عدد المصابين بهذا المرض يقارب حوالي 171 مليون شخص على مستوى العالم ، وللأسف الشديد فإن العدد في ازدياد و يتوقع أن يتضاعف بحلول 2030 م لأسباب مذكورة سابقا و أسباب أخرى لازلتنا نجهلها .

إن مشكلة مرض السكري ليست في مجرد ارتفاع نسبة السكر في الدم ، فهذا عرض لمرض يتغلغل في جسم الإنسان بصمت و ببطء لكنه يضرب بعنف ، حيث بينت أكثر الدراسات أن خطورة الوفاة نتيجة المضاعفات التي تحدث لمريض السكر تعادل الضعف مقارنة بغيرهم من الأصحاء ممن هم في مثل عمرهم و جنسهم ، وتحديدًا مريض السكري عرضة للوفاة بأمراض أخرى كشرابيين القلب و بنسبة تتجاوز ثلاثة أضعاف ، فحوالي 75% من وفيات مرضى السكري هي بسبب أمراض شرايين القلب ، وهم عرضة للإصابة بجلطات الدماغ بنسبة كذلك تتجاوز الثلاثة أضعاف . وكما اشرنا سابقا أن مرض السكري لا تقتصر إصابته فقط على الكبار و إنما يصيب الأطفال الصغار كذلك وحتى في أرحح المراحل العمرية لهم إلا وهي مرحلة الرضاعة ، إذ يشير الأطباء و الأخصائيون أن المرضى معرضون للمضاعفات (**diabète de Type 1**) السكري و خاصة سكري الأطفال الحادة و المزمنة إذ يؤثر داء السكري على المريض بحدوث المضاعفات من هبوط و ارتفاع نسبة السكر في الدم الذي يؤدي بدوره إلى فقدان البصر و هبوط كلي مزمن ، و يصاب مريض السكري و عائلته بصدمة نفسية نتيجة تلقي خبر تشخيص إصابة طفلهم بهذا المرض المزمن الذي سوف يرافقه طيلة حياته ، كما أشارت بعض دراسات إلى أن مرضى السكري الصغار معرضون أكثر من غيرهم إلى استجابة اكتئابية و العصبية لما يحدثه المرض من تغير في نمط الحياة مقارنة بزملائهم الأصحاء . و بالرغم من التطور الطبي و استحداث الوسائل العلاجية لمكافحة المرض فإن لمثل هذه الأمراض لا علاج لها نهائيا فجل ما يمكن العمل فيه هو تقديم الرعاية الطبيّة التي تعمل على محاولة منع المضاعفات الغير مرغوب فيها و تجنب ظهور أمراض أخرى في المستقبل ، ومهما كان الطبيب حاذقا و عالما بأسرار المرض و غوامضه فإنه لن يتمكن من تطبيق المنهج الصحيح للمعالجة إلا بمساعدة المريض نفسه و تفهمه لإجراءات المعالجة و الرضوخ إليها بتفهم و إدراك ، و ذلك من خلال تقبل المريض لمرضه أولا و إستدخاله كمفهوم جديد في حياته و التعايش معه ، ومن الواضح انه لا يمكن للفرد أن يمر بهذه المراحل إلا من خلال مساعدة شخص آخر له ، و خاصة إذا كان هذا الفرد مجرد طفلا صغير قد لا يستوعب معنى مرضه حتى فهنا تكمن أهمية دور الأسرة

عنوان المقال: المرافقة النفسية والأسرية للطفل مريض السكري	المؤلف: عاشوري صونيا	المجلد: 07 / العدد: 01 / 2019	الصفحة: 99 – 118
---	----------------------	-------------------------------	------------------

في عملية مرافقة طفلها المريض إذ يجب عليها أن توازن بين تلبية احتياجاته النفسية ( الحب و الحماية .. ) و الجسمية الفسيولوجية ( الأكل و الشرب ... ) و مرضه . وكون أن الأسرة لوحدها لا تستطيع أن تغطي عملية التكفل بطفلها المريض كون أن التكفل متعدد الأبعاد و الجوانب حيث يكمن هنا أهمية التدخل النفسي المرافق للطفل المريض إذ انه يجب ان يكون هناك نظام مرافقة نفسية مكثف وفعال ويشمل العديد من الأطراف لاسيما الأسرة والتي تعتبر جماعة أولية باعتبارها الوحدة الأساسية في المجتمع ، وهي عريقة في القدم ، حيث تمتد جذورها إلى نشأة الحياة الإنسانية ، ، وهي جوهرية في تكوين الفرد ، حيث تشبع حاجاته الأساسية ، وهي عامة وتلقائية بين أفراد النوع الإنساني كافة في مختلف بقاع الأرض وخلال الأجيال المتعاقبة ، إضافة إلى دور الأخصائي النفسي الذي يشرف على سير المرافقة النفسية لكل الأطراف و يعمل كوسيط يشجع الطفل على إعادة التكيف و التعايش مع المرض فالمرافقة هي أمر حيوي يتمثل في مساعدة العميل او الفرد المريض على ضرورة إدراك وجود صدمة انفعالية تحدث اضطراب تؤثر على الحياة الشخصية للفرد ، وتسعى للبحث عن سبل التغلب عليها و تجاوزها ، وتشمل أيضا الأطباء مختصين و مختص التغذية اللذان يؤديان دور مهم وفعال إضافة إلى المدرسة التي تعتبر محطة مرافقة مهمة حيث أن الطفل يمضي وقت طويل داخل بمدرسته و عليه حاولنا التطرق إلى هذا البحث من خلال جملة الأسئلة التالية

❖ ما هي المرافقة النفسية عند الأطفال مرضى السكري ؟

❖ كيف تتم مرافقة الطفل مريض السكري من الناحية الطبية و النفسية والمدرسية ؟

### خصوصية مرض السكري عند الطفل :

#### - تعريف سكري الأطفال :

- يعتبر سكري الأطفال احد أكثر اضطرابات جهاز الغدد الصماء شيوعا لدى هذه الفئة الصغيرة ، و هو مرض مزمن يتضمن نقص الأنسولين أو إبطال مفعوله الذي يؤدي إلى ارتفاع مستوى الجلوكوز في الدم ، و زيادة في إفراز هرمون الكورتيزون وهو هرمون النمو و هذا يؤدي إلى زيادة في تصنيع الجلوكوز الداخلي المنشأ وكذلك تحلل الدهون وعندما يزيد تركيزه في الدم عن 180 ملغ يطرحه الجسم عن طريق البول ، وهذا يؤدي إلى زيادة طرح السوائل من الجسم يتبعه الحاجة لشرب السوائل أي العطش و زيادة في كمية إدرار البول . ( د/جمال الخطيب ، 2006 ، ص 135 )

عنوان المقال: المرافقة النفسية والأسرية للطفل مريض السكري	المؤلف: عاشوري صونيا	المجلد: 07 / العدد: 01 / 2019	الصفحة: 99 – 118
---	----------------------	-------------------------------	------------------

## 2 - أنواع مرض السكري عند الطفل :

- ينقسم السكري الخاص بالأطفال أو كما ذكرنا سابقا النوع الأول (type1) المعتمد على الأنسولين في حد ذاته إلى نوعين هما : نوع أول A و نوع أول B و هذا التقسيم حسب الأجسام المضادة لخلايا بيتا في جزر لنجرها نر.

### 1.2- النوع الأول " A " :

و يشكل هذا 80% من النوع الأول و يرجع سببه إلى تكون أجساد مضادة للجزر (I.C.A) ( Iselt Cell Antiboise) التي تكونت ضد التهاب فيروسى حدث في الجسم ، وان هذه الأقسام المضادة قد تكون هي السبب في تخريب خلايا بيتا البنكرياسية , ووجود هذه الأجسام I.C.A مؤقت و يتساوى في كلا الجنسين.

### 2.2- النوع الأول " B " :

ويشكل هذا النوع 20 % من النوع الأول و يرجع سببه إلى تكون أجسام مضادة ذاتية تهاجم خلايا بيتا البنكرياسية فتخربها ، و الأجسام المضادة في هذه الحالة تكون دائمة الوجود ، و هذا النوع يترافق مع بعض أمراض المناعة الذاتية مثل : البهاق ، و مرض هاشي موتو Hashimoto الذي يصيب الغدة الدرقية . (عقيل حسين ، 1993، ص 46)

وفي كلا قسمي النوع الأول الخاص بسكري الأطفال ينعدم الأنسولين نهائيا و تحتفي خلايا بيتا و يحتاج الطفل المريض إلى معالجة بالأنسولين مدى الحياة .

## 2-3- أعراض السكري عند الطفل :

- من أعراض مرض السكري الأكثر شيوعا و المتعارف عليها هي كثرة البول وزيادة العطش و زيادة الشهية لتناول الطعام و هذا ما ينطبق على الطفل المريض بالسكري الذي ينتمي للنوع الأول من المرض ومن أعراض الإصابة بهذا الداء زيادة التبول و زيادة في شرب المياه و السوائل و الشعور بالعطش ,وزيادة الشهية مع نقصان في الوزن ,فتظهر العلامات الأولية أحيانا على الطفل في شكل سلس بولي ليلي خاصة عند الأطفال الذين نظفوا سابقا و تحكموا في عملية البول ,وهذا ما يستدعي الانتباه لبداية السكري عند الطفل لان الأعراض قد تتطور سريعا خلال أسابيع و أحيانا من أسبوع لأسبوعين ، لذلك فان اكتشاف المرض مبكرا هو الفارق بين الحياة و الموت فالوعي الكامل للأولياء أو القائمين على رعاية الطفل هو العامل الأساسي في سرعة التشخيص . ( احمد محمد حسن ، دون سنة ، ص 234 )

عنوان المقال: المرافقة النفسية والأسرية للطفل مريض السكري	المؤلف: عاشوري صونيا	المجلد: 07 / العدد: 01 / 2019	الصفحة: 99 – 118
---	----------------------	-------------------------------	------------------

### - أعراض ارتفاع نسبة السكر في الدم لدى الطفل المصاب بالسكري :

- الشعور بالتعب.
- العطش الشديد و الرغبة الشديدة في شرب الماء.
- جفاف الحلق.
- كثرة التبول.
- الشعور بنممة أو وخز في أصابع القدمين و اليدين.
- بطئ التئام الجروح.
- تقلصات في العضلات.
- زوغان البصر.

### - أعراض انخفاض نسبة السكر في الدم لدى الطفل :

- الرجفة وتصبب العرق من الجسم.
- تسارع نبضات القلب.
- قلة التركيز و نقص في التنسيق.
- أوجاع في الرأس و العصبية و التصرفات الغريبة الغير مألوفة.

### المقاربة النفسية للطفل مريض السكري

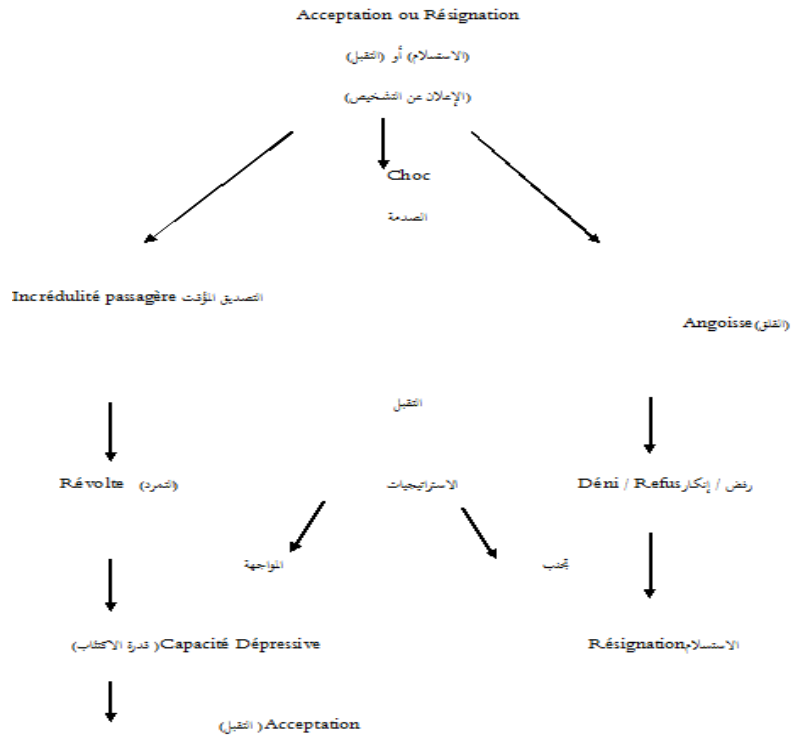
#### - المعاش النفسي لمريض السكري :

- إن مرض السكري يستدعي على الطفل المريض أتباع علاج من النوع الثقيل المتمثل في الأنسولين و أدوية أخرى أحيانا ، فيصبح الفرد غير قادر على التأقلم مع المرض في مثل هذه الحالة المستعصية ويفقد الثقة بنفسه ، و يتغير على المستوى النفس اجتماعي ، مما يؤدي إلى فقدان التوازن أما العابر أو الدائم ، و لقد أعاد الأطباء والمختصين في مجال الطب النفسي توظيف المفهوم الذي جاء به " فرويد " المتمثل في " عمل الحداد " ، حيث يسمح عمل الحداد للمريض بالرضوخ للأمر الواقع و تقبل حالته الصحية الجديدة ، إما المرضى الآخرين الراضين لعمل الحداد ولمرضهم يختبئون وراء الآليات الدفاعية غير متقبلين المرض تماما ، لذلك فان الحداد العادي عند حدوثه يمثل عملية ديناميكية نفسية ، أين الآلام تعاش لتتجاوز فيما بعد ، بينما الفرد الذي لا يمر بعمل الحداد فانه يؤثر ذلك سلبا على حالته النفسية و الصحية . ( Simon pyu traynard , 2007 , p49 )

عنوان المقال: المرافقة النفسية والأسرية للطفل مريض السكري	المؤلف: عاشوري صونيا	المجلد: 07 / العدد: 01 / 2019	الصفحة: 99 – 118
---	----------------------	-------------------------------	------------------

### - المراحل النفسية التي يمر بها مريض السكري :

- عند تلقي الأفراد نتيجة التشخيص أن هناك مرض مزمن يختلف رد فعل كل شخص في طريقة التعامل و التعايش مع هذا المرض المزمن ، فيبدي المريض سلوكيات وانفعالات راجعة إلى عدم تقبله المرض ، ففكرة انه سيلازمه طوال حياته يصعب عليه القيام بالعملية النفسية أو ما يعرف بالصيورة النفسية نحو التقبل ، فمنذ الإعلان عن وجود مرض مزمن يعيش المريض في تلك الفترة حالة صدمة ، حيث يظهر عليه القلق واللامبالاة أو الانفعال الزائد والمفاجئ و عدم التصديق ، و في هذه السير ورة نحو التقبل يبدي المريض سلوكيات مشابهاة للاستجابات التي يقوم بها الفرد أثناء فقدان شخص عزيز و الذي اشرنا إليه سابقا ب "عمل الحداد" ، لذلك من الضروري على الأخصائي النفسي و المعالجين أن يدركوا و يتعرفوا على مختلف الاستجابات الانفعالية التي يبديها المريض لغرض الإحاطة بها و العمل على خلق نوع من السلوكيات التي تتماشى معها. ( Anne Lacrouix , 2005, p25 ) ولقد وضعت **A.Lacroix** نموذجاً توضح فيه المراحل النفسية التي يسلكها المريض, كما هو موضح في الشكل التالي:-



عنوان المقال: المرافقة النفسية والأسرية للطفل مريض السكري	المؤلف: عاشوري صونيا	المجلد: 07 / العدد: 01 / 2019	الصفحة: 99 – 118
---	----------------------	-------------------------------	------------------

وحسب النموذج السابق فان استجابات المريض تسلك طريقين و لكل طريق منهما له مراحل خاصة به تتميز باستجابات مختلفة نلاحظها في تلك المرحلة ، ولكي تسهل عملية تحديد المرحلة التي يكون فيها المريض وضعت « A.lacroix » الجدول التالي لتوضح ذلك :

المرحلة	سلوك المريض المتبع	مثال	سلوك المعالج العادي	المتابعة
الصدمة	مفاجئ , قلق	لا يستوعب تماما	إعطاء قدر الإمكان معلومات عن المرض	الإحاطة ومساعدة المريض على المحافظة على توازنه
الرفض	لامبالاة , وعدم إعطاء أهمية لما يقال.	يوجد أمراض أكثر خطورة و حدة.	الاقتناع	خلق جو يسوده الثقة والبحث فيما يجعل المريض مهتدا.
المعارضة	عدوانية	أنت السبب في ذلك , هذا سبب علاجك	شعر بأنه مهاجم فيحكم على المريض	يبحث على موضوع المعارضة .
المساومة	أكثر تعاون كما يكون متلاعب.	اقبل اقل من أربعة حقن للأنسولين.	إعادة النظر في الموضوع	اخذ وعطاء مع المريض حول الأشياء الثانوية.
الاكتئاب	حزن	ستعمل حجة مرضي ل ....	قليل الاستماع	تدعيم الاستماع الايجابي.
التقبل	هدوء متعاون.	أتعايش معه لكن ليس على حساب مرضي.	إعطاء تشجيعات للمريض.	تدعيم وتوضيح التعلم و الاكتساب الذاتي للمريض.
النفي	سلي لامبالاة	اسلم آمري للطبيب	تمرد	العمل على تجنب تدهور صحة المريض
شبه تقبل	الرفض البدائي للمرض.	ارفض أن أكون معاقا.	العجز التهديد.	العمل على إعادة أو الحفاظ على الجانب الانفعالي للمريض.

#### – المعاش النفسي للطفل مريض السكري:

– يعتبر مرض السكري من الأمراض المزمنة التي لها تأثيرات على الحالة النفسية للمرضى خاصة عند الأطفال بما أن سنهم يعتبر صغير على تحمل صدمة هذا الدواء الذي يمثل حالة طويلة الأمد من صراع مستمر بينه و بين المرض ، و علاقة السكري بالحالة النفسية علاقة ثنائية حيث تؤدي الحالة النفسية السيئة الى اختلال معدل السكري عن الحد الطبيعي ، وكذلك اختلال معدل السكري عن الحد الطبيعي يؤدي الى سوء الحالة النفسية فقد أثبتت دراسة قام بها (أرفان و آخرون 1992 IRVANETAL) العلاقة بين الخوف من انخفاض جلوكوز الدم و بعض الأعراض السيكولوجية و الفيزيولوجية لدى عينة من مرضى النمط 1 (TYPE 1) حيث وجد الباحثون أن الانفعالات الناتجة تتراوح من عدم السعادة إلى التهديد بالموت المبكر . ( IRVANETAL , 1992 ,135 )



عنوان المقال: المرافقة النفسية والأسرية للطفل مريض السكري	المؤلف: عاشوري صونيا	المجلد: 07 / العدد: 01 / 2019	الصفحة: 99 – 118
---	----------------------	-------------------------------	------------------

### - مرض السكر و الاكتئاب عند الأطفال:

في العلاقة النوعية بين مرض السكر و الاكتئاب حاول الباحثون و الإكلينيكيين في تقاريرهم المبكرة ان يحددوا ما إذا كان السكر يؤدي إلى ارتفاع متزايد في الاكتئاب، ففي دراسة ( روي . روي (ROY & ROY 1994) تم مقارنة مجموعة من مرضى السكر المعتمد على الأنسولين مع مجموعة أصحاء من خلال درجاتهم على مقياس (بيك BECK) وكانت النتيجة أن درجة مرضى السكر مرتفعة على مقياس الاكتئاب عن درجة الأصحاء و هذه النتيجة تحقق الفرض القائل بان الاضطرابات النفسية و المشكلات الاجتماعية تظهر أكثر بين مرضى السكر المعتمد على الأنسولين . ( ROY & ROY , 1994 ,129 )

### - مرض السكر و الضغوط النفسية عند الطفل:

لقد أجريت دراسات عديدة حول علاقة الضغوط بمرض السكري حيث نظر البعض إليها كسبب للإصابة فقد أوضح (موريس عطية 1993) إن كثير من الأقوال تردد أن السكر لم يصيب زيدا من الناس إلا بعد صدمة فجائية في حياته كوفاة قريب عزيز أو حادث سيارة مروع.... الخ (موريس عطية ، 1993 ، ص 24) .  
توضح دراسة (ديلمبير و اخرون 1993 DELMATER ET AL) أن هناك علاقة مهمة بين ضغوط الحياة و ضغط التمثيل العضوي عند الأطفال و المراهقين ويفترض أن الضغوط تؤثر على عملية التمثيل العضوي بطريقة غير مباشرة من خلال مثلا : عدم الالتزام بالحمية الغذائية. ( DELMER ET AL , 1993 , p 120 )  
و تشير الدراسات إلى أن مرضى السكري يجب أن يتعدوا عن الانفعالات والضغوط النفسية لتأثيرها السلبي على صحتهم ، و كذلك يجب على الطفل مريض السكري أن يتعايش مع وضعه الصحي و العائلي و الاجتماعي بالطريقة الملائمة لطبيعة مرضه و بالمتابعة النفسية له من قبل المعالجين النفسانيين في تحدي و تقبل المرض .

### - مرض السكر و التوافق النفسي عند الطفل:

إن مرض السكري يمثل حالة طويلة الأمد تحمل تهديدا على عملية التوافق لدى المريض ، فقد بينت دراسة حسين (1987) في هذا الصدد أن العامل النفسي له دور في الإسراع بالإصابة بالمرض لدى الأطفال الذين لديهم استعداد وراثي للإصابة و في تحديد شدة المرض عند أول ظهوره حيث وجد غيابية السكري أحيانا تكون هي و أول ظهور المرض و قدرة الطفل على التوافق و الاستجابة للعلاج عند بدئ تشخيص المرض فسوء التوافق نتيجة العوامل النفسية المختلفة ، يقلل من الاستجابة للعلاج و التحكم في خطوة المرض و مضاعفاته . ( حسين ، 1987 ، ص 63 )

وفي دراسة ( 1986 MACREA ) توصل إلى أن المرضى الذين يتوافقون مع المرض و مضاعفاته تساعدهم عوامل على ذلك مثل : الدخل الاقتصادي المناسب ، المساندة الاجتماعية الفعالة و قدرتهم على مقاومة الضغوط ، كما بينت دراسة :

عنوان المقال: المرافقة النفسية والأسرية للطفل مريض السكري	المؤلف: عاشوري صونيا	المجلد: 07 / العدد: 01 / 2019	الصفحة: 99 – 118
---	----------------------	-------------------------------	------------------

(1983 ROBINSON) التي حاولت التعرف على المشكلات التي تواجه الأمهات في التعامل مع أبنائهم المصابين بالسكري و أوضحت الدراسة أهم هذه المشكلات مثل : الغذاء اليومي ، و اختبارات البول ، وحقن الأنسولين ، و التحكم في السكر و نسب الهيموجلوبين و انتظام الأنشطة اليومية و المساندة و التشجيع الاجتماعي .  
( CAROLYN ROBINSON , 1983 , P 548 )  
**- مرض السكر و الاضطرابات المعرفية عند الطفل :**

لقد تم التوصل في السنوات الأخيرة من أبحاث عديدة في مجال الوظائف المعرفية لدى الأطفال المصابين بالسكر و أهم اكتشافين في هذا المجال هما :

- إن الأطفال و المراهقين الذين أصيبوا بالمرض في السنوات الخمس الأولى من حياتهم هم الأكثر عرضة لظهور عجز خطير في مقاييس التعلم و الذاكرة و حل المشكلات أكثر من الذين أصيبوا به بعد هذا السن .
- إن المصابين بالسكر المعتمد على الأنسولين و الذين لديهم تحكم ضعيف في المرض يعانون من صعوبة أكثر في المتطلبات المعرفية لحل المشكلات و مهام تشغيل المعلومات أكثر من المصابين بالمرض ولديهم تحكم جيد .

(CHRISTOPER RYAN , 1988 , 89 )

أما في مجال صعوبات التعلم فكان التقييم في معظم الأبحاث يتم عن طريق الاستبيانات الموجهة للآباء و المدرسين لا عن طريق التقييم المباشر لمريض السكر .

**- العوامل النفسية المرتبطة بردود فعل الطفل مريض السكري :**

إن خصوصية إشكالية السالم في سن الطفولة المتعرضة لمرض السكري تكمن في خبرة الألم و المواجهة عند الطفل المصاب ، هذا المرض المزمن يعتبر معاناة بالنسبة له ولعائلته ، كونه مهدد لحياته ، و تختلف ردود الفعل النفسية عند اكتشاف المرض من شخص لأخر ، و يتمثل في:  
\* إما أن يكون الرفض و الإنكار هو رد الفعل الشائع ، فالطفل المريض بالسكر هنا قد يتعمد عدم إتباع النظام الغذائي و حميته أو الإهمال في علاجه ، و كأنه يتحدى نفسه .  
\* هناك التمرد أيضا على العلاج و هو جانب من جوانب الرفض خاصة إذا كان المحيطون بالكفل ينتحلون صفة الوصاية الكاملة على أكله و شربه ، فما من احد يمكن أن يقبل التحكم الكامل طوال الوقت و لمدة طويلة في تفاصيل معيشته و تذكيره باستمرار بمرضه .  
\* و أحيانا قد ينشأ الخوف الشديد من المرض و آثاره ، كرد فعل عند بعض الأطفال الذي يتسبب في حالة من الاكتئاب و العزلة .

عنوان المقال: المرافقة النفسية والأسرية للطفل مريض السكري	المؤلف: عاشوري صونيا	المجلد: 07 / العدد: 01 / 2019	الصفحة: 99 – 118
---	----------------------	-------------------------------	------------------

\* وأخير هناك الشعور بالذنب الذي يحدث عند وجود الطفل المريض في أسرة واحدة حيث ينتابه شعور بان المرض عقاب له بسبب معاصي قد ارتكبها في الماضي ، مما يؤدي بالطفل الى الدخول في حالة من الإحباط.(بطرس حافظ بطرس ، 2008 ، ص 440)

و لاشك أن الإصابة بمرض السكري للطفل يصاحبه عدة ضغوط بالنسبة لعمره الصغير فمن اكسر المظاهر أهمية نجد الضغوط اليومية التالية :

#### ○ حقن الأنسولين:

بالنسبة للطفل حقن الأنسولين ضرورة لبقاء حالته الصحية مستقرة ، و غالبا ما يكون التأثير الانفعالي للحقن بالأنسولين ذو طابع سلبي و ضار على الطفل حيث يظهر فعله في شحوب الوجه و اصفراره و تصبب العرق ، و أحيانا يؤدي للإغماء .

#### ○ نظام التغذية ( الحمية الغذائية ) :

من القيود المفروضة على المريض الصغير هي القيود الخاصة بنظام التغذية والتي ينتج عنها نمو مشاعر الخوف و القلق لدى الوالدين اتجاه الأطفعة كل يوم عند إطعام الطفل ، وهذا النقص في تنوع الموارد الغذائية .

#### ○ فحص البول :

من المظاهر الأخرى للقيود المفروضة على ضبط الحياة اليومية للطفل المريض هو ضرورة فحص البول ، و نظرا لخبرة المريض الطويلة بالفحوص و التحاليل يبدأ في الشعور بالقلق اتجاه نتائجه ، كما تزداد السلوكيات الشاذة عند الأطفال مثل التبول الليلي نتيجة شعورهم بالعطش نهارا و تناولهم كميات كبيرة من الطعام .

- و يترتب على المظاهر السابقة عدم استجابة الطفل لإرشادات الطبيب و عدم تقبله نصائح الوالدين سواء من ناحية التغذية أو حقن الأنسولين. (بطرس حافظ بطرس ، 2008 ، ص 443)

إضافة إلى الضغوط اليومية التي يعيشها الطفل المريض والتي ذكرت سابقاً ، فإنه يعاني كذلك من إضرابات نفسية تنجم عن مرض السكري والذي يؤثر بطريقة سلبية عليه وعلى المحيطين به ، فالمتابعة المستمرة بالمستشفى أو العيادة و استخدام الحقن و عملية الحقن والفحص اليومي لمعدل السكر في الدم قبل الأكل و بعده كل هذا يولد لدى الطفل الشعور بالثقيد و الملل و الضيق ، كذلك نظام التقييد بالحمية الغذائية و تناوله لأغذية بكميات و نوعيات محددة تولد لديه مشاعر الحرمان والقلق و الخوف اتجاه الأطفعة مما يخلق صراعا وأحيانا بين الطفل وبين عائلته التي تقوم برعايته و التكفل به ، كل هذه الضغوط تؤثر على صحة الطفل المصاب بالسكري و تؤدي إلى ظهور اضطرابات نفسية تتمثل في :

" الانطواء الذاتي " ويتضح من خلال خوف الطفل المصاب بالسكري من المدرسة وأحيانا يؤدي إلى الهروب المدرسي ، كذلك مشكلات مع زملاء و الصراع النفسي الفيزيولوجي و الآلام المبرحة في البطن أو الأوجاع

عنوان المقال: المرافقة النفسية والأسرية للطفل مريض السكري	المؤلف: عاشوري صونيا	المجلد: 07 / العدد: 01 / 2019	الصفحة: 99 – 118
---	----------------------	-------------------------------	------------------

الجسدية من جراء الحقن و الأدوية ، و المخاوف والقلق و توهم المرض و حالات الاكتئاب أحيانا ، و حالات سوء استخدام الأدوية ، كذلك ظهرت عند الأطفال من هذه الفئة " سلوكيات مضادة للمجتمع " والتي تجلت في سلوك تدمير الذات السلوك العدواني والإهمال ، سلوك تدمير الغير و العجز الاجتماعي في تكوين علاقات ناجحة ، والهروب من المنزل و البعد الأخير من السلوكيات التي تظهر لدى الأطفال المصابين بالسكري هو: " اضطرابات الطعام " كرفض الطعام أو الإفراط في تناول الأطعمة و عدم احترام الحمية الغذائية ، ولقد بينت الدراسات أن معدل الإصابة بهذه الاضطرابات زاد بنسبة 33.3% في دراسة مقارنة بين مرضى السكري و بين مجموعة أخرى من الأصحاء .

### - علاج مرض السكري الأطفال:

- إن من المتعارف عليه انه لا يوجد علاج شاف لمرض السكري ، وهدف الإجراءات العلاجية إنما هي للتخفيف من وطأة أعراض المرض ومحاولة للتقليل من المضاعفات المحتمل حدوثها فيما بعد ، و أول خطوة في علاج مرض السكري يجب تثقيف المريض و إعطائه فكرة عن المرض وطبيعته من قبل الطبيب و في حالة الطفل الذي لا يكون في العادة مسئولاً عن نفسه يطلع الفريق الطبي عائلته أو المعنيين به من الأم و الأب أو الإخوة في حالات أخرى عن جميع التطلعات حول طبيعة المرض و بأنه مرض مزمن يحتاج لعلاج وعناية بالطفل مدى الحياة أو على الأقل حتى يكبر ليقوم برعاية نفسه و توعيتهم من ناحية عدة إجراءات علاجية لمرض السكري المتمثلة في :

\* تعريف المريض بالحمية الغذائية و أهميتها في تخفيف حدة و مضاعفات المرض و ذلك من ناحية كمية و نوعية الغذاء.

\* اخذ الأنسولين بالنسبة للطفل المريض المصاب بالنوع الأول من السكري ضروري جدا و بان الطفل سيحتاجه منذ البداية و يجب تدريب الوالدين في كيفية حقن الطفل من اجل تعليمه فيما بعد عند توليه مسؤولية نفسه

\* تحويل المريض وعائلته لأخصائي التغذية من اجل إعطائه معلومات عن نوعية وكمية الغذاء المطلوبة والتي يجب تحديدها له منذ الأول من قبل الأخصائي ،وتعريف أهمية الحمية الغذائية في تخفيف حدة و مضاعفات المرض.

عدنان الزطمة ، 1985 ، ص 7 )

### - التدخل النفسي لأطفال مرضى السكري

- في ظل خصوصية الظروف التي يمر بها الطفل المريض بمرض السكري و عائلته من الأم جسدية و ضغوط نفسية و اجتماعية فقد نادى العديد من علماء النفس و أطباء الأطفال لاسيما في الغرب بضرورة اتخاذ تدابير شمولية ، لا تقتصر على النواحي الطبية فحسب بل تتعدى إلى ما هو أوسع و اشمل من ذلك ، و وضع تصور

عنوان المقال: المرافقة النفسية والأسرية للطفل مريض السكري	المؤلف: عاشوري صونيا	المجلد: 07 / العدد: 01 / 2019	الصفحة: 99 – 118
---	----------------------	-------------------------------	------------------

أفضل في العناية بالطفل تتمثل في مشاركة كل من الأسرة و الأقارب و النظام النفسي و الصحي و المدرسي و الأصدقاء و المجتمع ككل .

كما لا يمكننا أن نجد حلولاً لمشكلات العلاج و التوافق النفسي للطفل المريض ومرضه دون أن نشير إلى التعاون و المناقشة و الحوار الذي يجب أن يكون بين كل المشاركين في العلاج ابتداءً بالطفل المعني و أهله إلى الأطباء المعالجين و الأخصائي النفسي ، وذلك للبحث عن الطرق الملائمة لمرافقة الطفل و إيجاد حل يتناسب مع حاجاته و حاجات أسرته إلى حد كبير من اجل التغلب على المرض و استقراره ، و يكون للأخصائي النفسي الدور الأكبر في هذه العملية العلاجية و التكفل النفسي بالطفل حيث يوفر الأخصائي عدة إجراءات طويلة المدى تتمثل في اتخاذ تدابير من اجل تهيئة جو طبيعي لعيش و تكيف الطفل مع وضعه الجديد ، و تخفيض الضغوط النفسية و الاجتماعية التي يعاني منها هو و الأسرة على حد سواء ، و الحفاظ على صورة ايجابية للطفل عن نفسه و عن من حوله و جعله ينسى آلامه و يعيش بتفاؤل لكي لا يشعر بما يجعله مختلف عن الآخرين .

#### - مرحلة إدراك المرض :

- ينمي الأطفال المرضى بأمراض مزمنة في مجرى مرضهم تصورات ذاتية حوله و أعراض منفردة كالألم ، فالأطفال الأصغر سناً مثلاً يقومون بتفسير ظهور الألم بطريقة سحرية غير منطقية ، في حين أن الأطفال الأكبر سناً يمكنهم تفسير الألم كصيورة (عملية) فيزيولوجية و عادة عندما يبدأ هؤلاء الأطفال في هذا السن بإدراك حالتهم المرضية الآنية لا يعرفون إلا القليل عنها ، غير أنهم سيعلمون مع الوقت الكثير مما تعنيه الحالة لهم و تزداد معرفة الأطفال بعدها تدريجياً بحالتهم الصحية و يعدلون معلوماتهم عنها كلما كبر سنهم و ازداد مستوى فهمهم ، و هناك مجموعة أخرى من الأطفال غير الذين يسعون بجديّة للحصول على معلومات حول مرضهم ، يصعب عليهم قبول فكرة أن حالتهم الصحية قد لا تتحسن ، و يكون تصورهم حول المرض اخطر متبنين تلك التصورات من فرضياتهم الذاتية و هنا يأتي دور العائلة أو القائمين على رعاية هؤلاء الأطفال و مرافقتهم كالأخصائي النفسي الذي يقوم بتصحيح كل تلك الأفكار و المعلومات في أذهان الأطفال و عرض تفسيرات بديلة للطفل يمكنه أن يدمجها ضمن نصوره الذاتي حول المرض . ( خالد محمود توفيق ، 2005 ، ص 19 )

#### - التصميم العلاجي المناسب مع الطفل مريض السكري :

- يكون التعاون العلاجي بين الأطفال مرضى السكري و الأخصائي النفسي في إجراءات فعالة و في نفس الوقت سهلة و تناسب عمر و عقل الطفل ، و من المهم في مثل هذا النوع من الأمراض المزمنة خاصة السكري بالذات بناء دوافع مستمرة تقود في النهاية غالى تحسين نوعية الحياة حتى وهي تحت قيود هذا المرض المزمن و لتصميم العلاج بشكل مناسب يقوم الأخصائي النفس باحترام الاختلافات بين عمر الأطفال ليتناسب مع كيفية العلاج .

عنوان المقال: المرافقة النفسية والأسرية للطفل مريض السكري	المؤلف: عاشوري صونيا	المجلد: 07 / العدد: 01 / 2019	الصفحة: 99 – 118
---	----------------------	-------------------------------	------------------

إن ضرورة توضيح المرض للأطفال بالشكل المناسب مع مستوى نموهم المعرفي في كل مرحلة يسهل عملية استقبال المعلومات الطبية ، ويمكن اعتبار تثقيف الأطفال المرضى بما يتناسب مع كل واحد منهم مطلباً نفسياً و طبيياً للسببين التاليين :

\* السبب الأول ينبع من شروط المواجهة الملائم مع المرض المتمثلة في حصول الطفل على معلومات كاملة و تكوين تصورات واقعية حول الحدث المرضي في جسده من ناحية .

\* ومن الناحية الثانية يؤثر ذلك بصورة منمية على دوافع العلاج و تعاون الطفل إذا ما امتلك معارف كافية حول المرض و يستطيع فهم آليات تأثير إجراءات العلاج . (د/ سامر جميل رضوان ، 2009 ، 623)

### – نظام المرافقة النفسية للطفل مريض السكري :

#### تعريف المرافقة ( L'accompagnement ) :

لغة : رافق يرافق أي صاحب ، مشى مع ، و أصل الكلمة يعود إلى الكلمة اللاتينية CUMPANIS ، و تعني اقتسام الخبرة مع الآخر . و نحن نعرف التعاونية COMPAGNONNAGE ، و هي جمعية بين عمال يدويين لمهنة واحدة لأجل أهداف التكوين المهني و مساعدة متبادلة ، وهي تركز على القيم والتي مند القرون الوسطى تركزت خطواتها على الاستقبال ، المرافقة ، نقل المهارات المهنية ، الانفتاح و الاهتمام بالآخرين . ( Paul Robert , 1981 , p28 )

#### اصطلاحاً :

• المرافقة تعني المصاحبة لكن مرافقة شخص ما لا يعني ان تسبقه أو توضح له الطريق أو تفرض له طريق ما يسلكه ، أو أن تدرك الاتجاه الذي سيتخذه ، و إنما هو المشي بجانبه مع ترك له الحرية في اختيار مساره و تويرته ، كما يجب علينا أن نتكيف أو نتأقلم مع إيقاع الشخص . (Szajkowski)

( Nicolas , 2008 , p19 )

• المرافقة هي حضور فزيولوجي و نفسي و عملي و بين طور التكيف و اللا تكيف بهدف إدماج أفضل للفرد .

• المرافقة هي وضع مخطط و وسائل تقنية و علائقية التي تساعد المريض ليتطور بنفسه ، فالمرافق شخص يمشي إلى جانب المريض مع ترك له الحرية في اختيار مساره و تويرته .

#### 2- أبعاد المرافقة :

أولاً: البعد المنهجي : لان المرافقة تفرض إعطاء مخطط و أدوات من اجل الوصول لأحسن تعبير .

ثانياً: البعد النفسي : لان المرافقة تجمع على اتفاق شخصين فواحد ، يجب أن يكون في مستوى الأخذ بيد الآخر ليسمح له بإيجاد استقلالية ذاته في مساره ، و نترك له مكان ليحقق ثقته اللازمة ليتمكن من إحداث تغييرات .

### 3- مفهوم المرافقة النفسية : ( L'accompagnement Psychologique )

● من يقول مرافقة يقول شاهد . فالمرافق هو شاهد لما يحدث و يعاش من قبل من يرافقه ، و هذا يعني أن لا يحق للمرافق أن يلعب دور الواعظ و لا دور المرشد سواء كان على الصعيد النفسي أم على الصعيد الروحي . عندما نقول [أن المرافق هو الشاهد ، فهذا يعني أن عليه أن يشهد فيما إذا كان ما يدور في داخل من يرافقه هو حقيقي أم لا ، وليس صحيح أم خطأ ، والفارق بينهما مهم جدا . حقيقي أم لا يعني هو ما يقوله ، يتطابق مع حقيقته وقناعته بغض النظر إذا كانت هذه القناعات صحيحة أم لا ، بالطبع إن شعر بأنها غير صحيحة مشوهة فمن واجب المرافق أن يلفت الانتباه تحت شكل سؤال وليس بطريقة الوعظ .

لكن من الأهم في هذه القضية هو وعي المرافق ، وعي لذاته ما يعيشه هو شخصيا لدوافعه الواعية و خصوصا اللاواعية منها باختصار هذا يعني أنه على المرافق أن يعرف ذاته بالعمق إلى حد ما ( بالطبع أمر نسبي ) ، لكن لا تتدخل أموره العاطفية واللاواعية في طريق موضوعية مرافقته للآخر . و عندما نريد أن نكون شهودا لما يعيشه ، هذا الأمر يتطلب منا موضوعية كبيرة جدا لا تسمح لنا لأن نتدخل حياتنا الشخصية وأمورنا و دوافعنا اللاواعية منها في طريقة مرافقتنا للآخر . هذا الأمر مهم جدا ، ولهذا السبب يطلب من مَن يرافق أن تتم مرافقته هو شخصيا من قبل إنسان لديه الخبرة اللازمة في هذا المجال ، أقله في البداية ، لكي يلفت انتباهه إلى مقدار الموضوعية في طريقة مرافقته . فالمرافقة كما نعلم هي علاقة بين شخصين و ككل علاقة من هذا النوع شئنا أم أبينا تحتوي على متضمنات عاطفية قد تتدخل رغما عنا في مرافقتنا للإنسان وبالتالي تكون النتيجة سلبية .

● هي أمر حيوي تتمثل في مساعدة العميل او الفرد المريض على ضرورة إدراك مرضه و وجود صدمة انفعالية تحدث اضطراب تؤثر على الحياة الشخصية للفرد ، و تسعى للبحث عن سبل التغلب عليها و تجاوزها .

● هي موقف ، علاقة التي نحاول من خلالها مساعدة المريض و أسرته فيما يمرون به ، تهدف إلى تقديم المساعدة و العمل على راحة المريض و رفع معنوياته خلال الفترات الصعبة التي يمر بها و عائلته .

● هي نهج أي طريقة من الدعم العلاجي و التكفل النفسي تستند إلى بناء علاقة طبية بين المرافق و المريض ، حيث تضمن استمرارية الاتصال للمريض مع بيئته الاجتماعية سواء في المستشفى أو خارجها ،

( Szajkowski Nicolas , 2008 , p19 )

### 4- شروط المرافقة النفسية :

من شروط و مبادئ المرافقة النفسية ما يلي :



عنوان المقال: المرافقة النفسية والأسرية للطفل مريض السكري	المؤلف: عاشوري صونيا	المجلد: 07 / العدد: 01 / 2019	الصفحة: 99 – 118
---	----------------------	-------------------------------	------------------

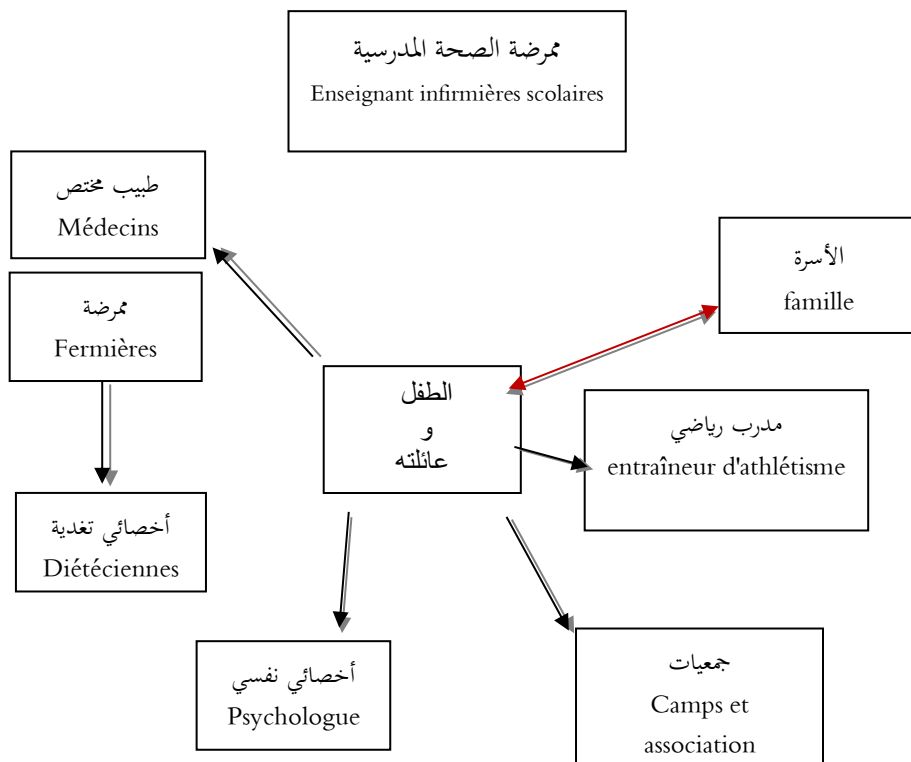
**أولاً: الوعي للحاجة إلى الدعم النفسي:** عندما يصل الشخص المريض إلى هذه المرحلة نستطيع القول أنه بالفعل في منتصف الطريق في عملية العلاج ، من جهة هو قرار شخصي غير متأثر بشخص آخر ، ومن جهة أخرى هو مستعد تماماً لإيجاد حلول لمشاكله وإنجاح العلاج . ومع ذلك عندما يكون الشخص جاهل للوضع يمكن أن تكون عملية العلاج أطول و أصعب لأن أحيانا المريض يعتمد آليات الدفاع التي تمنع قبول واقعه وبالتالي التأخر في العلاج .

**ثانياً: احترام حرية المريض:** يجب أن نكون حذرين جدا عندما يتعلق الأمر بقضية تتطلب الدعم النفسي ، من جهة يجب تحضير الشخص مع الحفاظ على حريته و حياته الشخصية بمعنى مساعدته على وعيه لحالته بدون عنف و تسرع ، ومن جهة أخرى إعطاءه إمكانية إختيار من سيكون مرافقه في العلاج ومن ثم منح الثقة في المرافق.

**ثالثاً: السرية:** في سياق المحرمات ضد علم النفس فإنه من الحذر تجنب الإعلان عند العامة أن هذا الفرد يعالج أو يرافق لكن نستطيع تقديم العلاج إذا شعر المريض أنه قادر على التحدث إلى المجتمع و بل سيعتبر أمر عادي و مرغوب فيه.

#### 5- مستويات المرافقة النفسية :

تتمثل المرافقة النفسية للطفل المصاب بالسكري في عملية تكفل متعدد الأبعاد والجوانب ( نفسي ، علائقي ، اجتماعي... ) ، و يضم العديد من الأطراف (الأخصائي النفسي ، الممرض ، الطبيب المختص ، أخصائي التغذية و العائلة... ) . وفيما يلي سنتطرق لأهم العناصر من مقدمي المرافقة النفسية للطفل المريض كما هو موضح في المخطط الآتي :





عنوان المقال: المرافقة النفسية والأسرية للطفل مريض السكري	المؤلف: عاشوري صونيا	المجلد: 07 / العدد: 01 / 2019	الصفحة: 99 – 118
---	----------------------	-------------------------------	------------------

- يتمثل نظام المرافقة النفسية للأطفال مرضى السكري في تلقينهم بالمعارف الكافية حول آلية المرض و العلاج بصورة هادفة ، مما يرفع تقبلهم للمرض و تحسنه وفهم النتائج الناجمة عن ذلك ، و يقوم الأخصائي النفسي بتقوية عزمة الطفل في تحمل مسؤوليته الذاتية في التعامل مع المرض و هذا الشرط يشكل ايجابية لبناء المهارات المختلفة النفسية و الاجتماعية وأثناء مرافقة الأخصائي النفسي للطفل يكون تركيزه الوحيد على هذا الشخص الصغير و كينونته ، و عوض غزوه بالمعلومات و التوصيات يوفر له حيز من الاستماع و الإصغاء للتعبير بمختلف الطرق أو أداء بعض المقاييس الاسقاطية مثل : اختبار رسم الرجل و اختبار رسم العائلة... ، و هذا من اجل فهم الطفل لكثير و لاكتشاف مختلف الخبرات السيئة و الضغوط النفسية التي تؤثر بشكل او بأخر على صيرورة المرض صحيا و نفسيا ، و يتم تحليلها على هذا الأساس لمساعدة الطفل على تخطيطها منذ البداية و تعليمه كيف يتفهم المرض ليسهل على نفسه عملية التكيف معه في المستقبل. ( Nady Van Broeck & Jacques Van Rillaer , 2012 , p 181 )

#### عملية الإرشاد و التوجيه الأسري و دورها في نظام المرافقة النفسية :

إن أول ما يلزم الطفل المريض في سيره نحو التعايش مع مرض السكري هو مساندة اقرب الناس إليه وهم أفراد أسرته الذين اعتادوا رؤيتهم و العيش بينهم ، وحتى تتمكن الأسرة من دعم طفلها و الوقوف إلى جانبه و تقديم أفضل خدمة له لا بد من توفر شبكة دعم متكونة من كوادر مؤهلة و متخصصة ، تعمل مع الأهل ، بطريقة منظمة من اجل دعمها و إرشادها.

و لا بد أولا من التطرق إلى الإرشاد النفسي بشيء من التفصيل حيث هو : " علاقة طوعية مقبولة بين شخصين احدهما أصابه قلق من مشكلة أو مشاكل تتعلق بمصير توازنه ، و الآخر هو الشخص الذي يفترض به تقديم يد المساعدة ، و يجب أن تكون العلاقة مباشرة وجها لوجه ، و الطريقة المتبعة في هذا المجال هو أسلوب الكلام " (حامد زهران ، 1998 ، ص 34)

هذا وقد أشار " تايلور عام 1966 " : بان هدف الإرشاد النفسي هو منح المسترشد مطلق الحرية للتعبير عن إرادته و تطويرها في إطار الحدود الفردية و البيئية ، كما يستطيع الإرشاد النفسي المتطور أن يدعم و عي الفرد الذاتي و يعمق معرفته و إدراكه لنفسه بنفسه و تفاعله مع البيئة التي يعيش فيها .

و تتمثل كل من عملية إرشاد و توجيه الأسرة في تفهم وضعها و الحالة التي تمر بها الاستجابة للحاجات النفسية و مساعدتهم على تقبل الحالة المرضية لطفلهم و كيفية التعامل مع الظروف النفسية التي يمرون بها ، و إعلامهم بالخيارات المتاحة و كيفية الوصول للخدمات و أنواع الدعم المتوفرة كما يحرص مقدمي الإرشاد على الحصول من

عنوان المقال: المرافقة النفسية والأسرية للطفل مريض السكري	المؤلف: عاشوري صونيا	المجلد: 07 / العدد: 01 / 2019	الصفحة: 99 – 118
---	----------------------	-------------------------------	------------------

العائلة على معلومات عن حالة الطفل وعن وضعهم كاسرة ، و مناقشة مشاكل الأسرة و اقتراح الحلول كتوفير خدمات نفسية . (صبحي عبد اللطيف ، 2005 ، ص 11)

ولكي يتم إشراف الأسرة على المعالجة الخاصة بطفلها المريض فيما بعد يتطلب تنفيذ أنماط سلوكية و تدابير ضرورية أثناء المقابلات الإرشادية و التوجيهية والتي تحدد فيها ثلاثة أهداف رئيسية وهي :

- الأهداف المعرفية : (خدمات المعلومات عن المرض وكل ما يدور حوله).
- الأهداف الوجدانية : (الإرشاد النفسي العلاجي).
- الأهداف السلوكية ( تدريب الأسرة).

وتنبثق عن تلك الأهداف خطوات في كيفية الاعتناء باستقرار الحالة الصحية و النفسية للطفل مريض السكري لتفادي مضاعفات من اجل الوصول نظام مرافقة يتماشى مع كلا الطرفين (الطفل و الأسرة) و تتمثل هذه العملية الإرشادية في النقاط التالية :

- تقليل مخاوف العائلة حول مرض طفلهم .
- تحقيق تقييم موضوعي للمرض و تقبل فكرة المرض
- تحضير الأهل للتعامل مع المضاعفات أو الانتكاسات التي يمكن أن تحدث للطفل إزاء نزول أو ارتفاع نسبة السكري في الدم .

إعطاء نصائح لتجنب تلك المضاعفات . (د/ سامر جميل رضوان ، 2009 ، ص 633)

### خاتمة:

يعتبر السكري عند الأطفال من أكثر الأمراض التي تتسبب لهم في معانات طويلة على مدى حياتهم ، و لا تقتصر هذه المعانات على الأطفال المرضى ، و إنما تمتد إلى أفراد الأسرة كافة مما يستوجب ضرورة تحلي الأهل بالمعلومات الأساسية و العلمية عن مرض السكري أولاً و تدخل نفسي اجتماعي يتمثل في عمليتي الإرشاد و التوجيه ثانياً بشكل يمكن الأسر من مساعدة أطفالهم على التعايش مع هذا المرض ، و لاحتياج الطفل المريض إلى عملية المرافقة النفسية و الأسرية التي تضمن له تكمله حياته بشكل عادي و التأقلم مع وضعه الصحي الجديد و تقوية عزيمته للتعايش مع هذا المرض .

عنوان المقال: المرافقة النفسية والأسرية للطفل مريض السكري	المؤلف: عاشوري صونيا	المجلد: 07 / العدد: 01 / 2019	الصفحة: 99 – 118
---	----------------------	-------------------------------	------------------

## المراجع:

- 1- أحمد محمد حسن صالح و آخرين (1993) ، الصحة النفسية و علم النفس وعلم النفس الاجتماعي والتربية الصحية ، مركز الإسكندرية للكتاب ، الإسكندرية
- 2- أميرة منصور يوسف علي (1999) ، المدخل الاجتماعي للمجالات الطبية والنفسية ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية
- 3- أيمن الحسيني (2000) ، عزيمي مريض السكر ، الجزائر ، ط 1
- 4- بطرس حافظ بطرس (2008) ، التكيف والصحة النفسية للطفل ، دار الميسرة ، الأردن ، ط 1
- 5- جودة بن جابر (1999) ، علم النفس الاجتماعي ، الدار العلمية الدولية ، عمان الأردن
- 6- حامد عبد السلام زهران ( 1987 ) ، التوجيه والإرشاد النفسي ، عالم الكتب ، القاهرة ط 3
- 7- حسين صيائي ( 1987 ) ، المشكلات النفسية عند الأطفال المصابين بالسكر ، مجلة علم النفس ، عدد 3
- 8- حسين عبد الحميد رشوان ( 1992 ) ، الطفل في هلم الاجتماع النفسي ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية
- 9- حسين مصطفى عبد المعطي ( 1989 ) ، علم النفس الإكلينيكي : مناهج التشخيص و العلاج النفسي ، دار المريخ للنشر ، الرياض
- 10- خولة أحمد يحيى و ماجده السيد عبيد ( 2005 ) ، الإعاقة العقلية ، دار النشر و التوزيع ، القاهرة ، ط 1
- 11- صالح الحويج ( 2008 ) ، الانسان نفس و جسم ، طرابلس
- 12- صبحي عبد اللطيف المعروف ( 2005 ) ، نظريات الإرشاد و التوجيه التربوي ، مؤسسة الأوراق للنشر و التوزيع ، عمان الأردن
- 13- رضوان عبد الكريم ( 2008 ) ، فاعلية برنامج إرشادي تدريبي لخفض الضغوط النفسية و تحسين التوافق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة
- 14- زيدان عبد الباقي ( 1980 ) ، الأسرة و الطفولة ، مكتبة وهبة ، القاهرة
- 15- سامر جميل رضوان ( 2009 ) ، علم النفس الأطفال الإكلينيكي نماذج من الاضطرابات النفسية في سن الطفولة و المراهقة ، دار الكتاب الجامعي ، غزة فلسطين
- 16- عبد الرحمن العيسوي ( 2001 ) ، موسوعة علم النفس الحديث ، دار الراتب الجامعية ، بيروت ، ط 1

عنوان المقال: المرافقة النفسية والأسرية للطفل مريض السكري	المؤلف: عاشوري صونيا	المجلد: 07 / العدد: 01 / 2019	الصفحة: 99 – 118
---	----------------------	-------------------------------	------------------

- 17- عطوف محمود ياسين ( 1986 ) ، علم النفس العيادي الإكلينيكي ، دار العلم للملايين ، بيروت
- 18- عقيل حسين عيدروس ( 1993 ) ، مرض السكر بين الصيدلي والطبيب ، مكة المكرمة ، ط 1
- 19- عمار بوحوش ( 1995 ) ، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر
- 20- لوحيشي احمد بيدي ( 1998 ) ، الأسرة و الزواج: مقدمة في علم الاجتماع العائلي ، الجامعة المفتوحة طرابلس
- 21- مطر سفيان إسماعيل ( 2009 ) ، الصحة النفسية ، الكلية الجامعية للعلوم التطبيقية ، غزة ، ط 2
- 22- محمد بن سعد الحميد ( 2007 ) ، مرض السكر : اسبابه مضاعفاته و علاجه ، المملكة العربية السعودية الرياض ، ط 1
- 23- محمود عبد الحليم حسني ( 1986 ) ، الاحصاء الوصفي و الاستدلالي في العلوم النفسية و التربوية ، مكتبة الفلاح ، الكويت
- 24- أحمد مصطفى أحمد ( 1993 ) ، التكيف و المشكلات المدرسية من منظور الخدمة الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية
- 25- محمد نجيب الصبوة ( 2002 ) ، الاختصاصي النفسي و الأمراض المهنية ، دورة في الوقاية و التشخيص و العلاج : دراسات نفسية
- 26- موريس عطية ( دون سنة ) ، دآء السكري و كيف نتعايش معه ، دار الصواف ، الرياض.
- 27-Anne la croix ( 2005 ) , **L'éducation thérapeutique des patients , nouvelle approches de la maladie chronique** , paris france 2<sup>ème</sup> édition complété
- 28- Nady Van Broeck and Jacques Van Rillaer ( 2012) **l'accompagnement psychologique des enfants malades** , paris france
- 29- Anderson ( 2000 ) , the diabete empowerment scale measur of psychosocial efficacy , n° 20
- 30- Elheart.b.k.j Ciccon ( 1982 ) , **special needs of low income mothers of developmently** , American journal of montal deficiency
- 31- maciver.r ( 1994 ) , **sociely and introducting analysis** , new