جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية
قسم علم النفس و علوم التربية
الميدان: علوم اجتماعية
شعبة: علم النفس
التخصص: علم النفس العيادي

مذكرة مقدمة لإستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي

إعداد الطالبة:
شريهان صدوقي

بعنـــــــــــــوان:

أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال المصابين بداء السكري

دراسة ميدانية لحالتين بمستشفى محمد بوضياف ورقلة

نوقشت بتاريخ:2024/06/12

أمام اللجنة المناقشة المكونة من :

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	الصفة
أ/د وردة بلحسيني	أستاذ التعليم العالي	جامعة ورقلة	رئيسا
أ/ د فاطمة الزهراء بن مجاهد	أستاذ التعليم العالي	جامعة ورقلة	مشرفا ومقررا
أ/ إسماعيل الأعور	أستاذ محاضر	جامعة ورقلة	مناقشا

السنة الجامعية: 2024/2023

جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية
قسم علم النفس
الميدان: علوم اجتماعية
شعبة: علم النفس
التخصص: علم النفس العيادي

مذكرة مقدمة لإستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي

من إعداد الطالبة:
شريهان صدوقي

بعنـــــــــــــوان:

أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال المصابين بداء السكري

دراسة ميدانية لحالتين بمستشفى محمد بوضياف ورقلة

نوقشت بتاريخ:2024/06/12

أمام اللجنة المناقشة المكونة من :

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الجامعة	الصفة
أ/د وردة بلحسيني	أستاذ التعليم العالي	جامعة ورقلة	رئيسا
أ/د فاطمة الزهراء بن مجاهد	أستاذة التعليم العالي	جامعة ورقلة	مشرفا ومقررا
أ/ إسماعيل الأعور	أستاذ محاضر	جامعة ورقلة	مناقشا

السنة الجامعية: 2024/2023

﴿رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِين﴾

سورة النمل الآية: 19

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي المتمثلة في هذا العمل المتواضع

إلى روح أبي الغالي..... الذي كان عونا لي و سندنا في حياته رافقني بروحه و إن فارقني بجسده لطالما انتظر هذا اليوم لكن شأت الأقدار أن يغطيه التراب رحمه الله و أسكنه فسيح جناته

إلى القلب المعطاء و الصدر الحاني إلى من أنارت دربي أغلى ما في الوجود أمي الحبيبة أطال الله في عمرها و أدام عليها الصحة و العافية

إلى رمز التفاني و الإخلاص، والتي لم يمهلها القدر و توفت في ريعان الشباب أختي الحبيبة التي فارقتنا بجسدها و لكن روحها ما زالت ترفرف في سماء حياتي

إلى مثال العطاء و التضحية إخواني و أخواتي .....

سندي و عضدي و مشاطر أفراحي وأحزاني

كما لا يفوتني أن أخص إهدائي بذكر كل من عمتي الغالية و إلى من كانت سند لي و لم تبخلني بمعلومة زوجة أخي إلى صديقة الطفولة و زميلة الدراسة فريال كما لا أنسى أستاذتي الفاضلة بطور الثانوي ميرود رشيد و الأستاذة نور الهدى بطور المتوسط و إلى الأستاذة فاطمة

و إلى كل من ساعدني و مد لي يد العون من قريب أو بعيد

شريهان

شكر وعرفان

يقول الله عز و جل في كتابه العزيز: [**رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَ عَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَ أَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ**] صدق الله العظيم

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات الحمد لله الذي نظن به خيرا فيكرمنا بأفضل مما ظننا به الحمد لله في الجبر و الكسر في الضيق و الاتساع و في الفرح و الكدر الحمد لله على ما أنعم و تفضل الحمد لله على نعمة النجاح

أنوار التمام لنا تجلت .....ولولا الله ما كنا وصلنا

طويت صفحة من التعب بفضل الله و توفيقه، أتقدم بالشكر لله أولا و لأساتذتي كما لا أنسي أن أتقدم بالشكر لجزيل إلى أستاذتي الفاضلة بن مجاهد فاطمة الزهراء أولا لقبولها الإشراف على هذه المذكرة ثانيا على النصائح و المعلومات التي قدمتها لي خلال فترة إعداد هذه المذكرة فجزاها الله و أطال في عمرها و أشكر جميع من وقف بجانبي سواء بدعائه أو بتقديم معلومة فجزاهم الله خيرا و بارك فيهم

ملخص الدراسة:

يندرج موضوع دراستنا تحت **عنوان أعراض ما بعد الصدمة لدى الأطفال المصابين بداء السكري لحالتين و** تهدف الدراسة إلى التعرف على أعراض إضطراب ما بعد الصدمة التي تظهر على الأطفال المصابين بداء السكري.

و كانت الإشكالية التي دارت حولها الدراسة هي :

ما هي أعراض إضطراب ما بعد الصدمة التي تظهر على الأطفال المصابين بداء السكري ؟

و كانت التساؤلات الفرعية كالتالي :

ـــ هل يبدي الطفل المصاب بداء السكري أعراض التجنب.

ـــ هل يبدي الطفل المصاب بداء السكري أعراض التكرار.

ـــ هل يبدي الطفل المصاب بداء السكري أعرض فرط الإستثارة.

و بناء عليه قمنا بدراسة العيادية لحالتين يترواح سنهم بين (06و05) سنوات و كانت الدراسة في مستشفى محمد بوضياف ورقلة و إستخدمنا منهج العيادي القائم على دراسة حالة بإجراء مقابلة عيادية، و لتحقيق الأهداف طبق اختبار رسم الشخص كما اعتمدنا على المقابلات العيادية، فالطفل المصاب بداء السكري تظهر عليه أعراض نفسية منها القلق و الخوف و اضطرابات في النوم والعدوانية و أظهرت النتائج أن الطفل المصاب بداء السكري يبدي أعراض إضطراب ما بعد الصدمة.

الكلمات المفتاحية: أعراض إضطراب ما بعد الصدمة، داء السكري للطفل

Résumé de l'étude :

Le sujet de notre étude s'inscrit sous le titre des symptômes du syndrome de stress post-traumatique chez les enfants diabétiques pour deux cas. L'étude vise à identifier les symptômes du syndrome de stress post-traumatique qui apparaissent chez les enfants diabétiques.

Le problème autour duquel tournait l'étude était le suivant :

Quels symptômes du SSPT apparaissent chez les enfants diabétiques ?

Les sous-questions étaient les suivantes :

L'enfant diabétique présente-t-il des symptômes d'évitement ?

L'enfant diabétique présente-t-il des symptômes de récidive ?

Un enfant diabétique présente-t-il des symptômes d'hyperexcitabilité ?

Ainsi, nous avons mené une étude clinique auprès de deux cas dont l'âge variait entre (06 et 05) ans. L'étude s'est déroulée à l'hôpital Mohamed Boudiaf de Ouargla. Nous avons utilisé l'approche clinique basée sur une étude de cas en réalisant un entretien clinique. Pour atteindre les objectifs, nous avons appliqué le test du dessin de personne. Nous nous sommes également appuyés sur des entretiens cliniques. L'enfant atteint de diabète présente des symptômes psychologiques, notamment de l'anxiété, de la peur, des troubles du sommeil et de l'agressivité. - trouble de stress traumatique.

Mots-clés : symptômes du trouble de stress post-traumatique, diabète de l'enfant

فهرس المحتويات

المحتويات	الصفحة
الإهداء	أ
شكر وعرفان	ب
ملخص الدراسة باللغة العربية	ج
ملخص الدراسة باللغة الفرنسية	د
فهرس المحتويات	ه
قائمة الجداول	ح
قائمة الملاحق	ح
مقدمة	1
الباب الأول: الجانب النظري	
الفصل الأول: مشكلة الدراسة و إعتباراتها	
مشكلة الدراسة	5
أهداف الدراسة	8
أسباب اختيار الدراسة	8
التعريفات الإجرائية	8
الفصل الثاني: الخلفيات النظرية لمتغيرات الدراسة	
المبحث الأول: اضطراب ما بعد الصدمة	10
تمهيد	11
الصدمة النفسية	12

الصدمة النفسية عند الطفل	12
العصاب الصدمي	12
تعريف إضطراب ما بعد الصدمة	13
أعراض إضطراب ما بعد الصدمة	13
أعراض إضطراب ما بعد الصدمة في طفولة المبكرة	14
أعراض إضطراب ما بعد الصدمة عند الأطفال	15
تشخيص اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة عند الأطفال	15
علاج اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة	20
الخلاصة	24
المبحث الثاني: داء السكري	25
تمهيد	26
تعريف داء السكري	27
أنواع داء السكري	27
داء السكري عند الأطفال	28
أعراض داء السكري	29
أسباب داء السكري	32
المضاعفات المزمنة لداء السكري	34
تشخيص داء السكري	34
علاج داء السكري	36
الخلاصة	39

الباب الثاني: الجانب الميداني	
الفصل الثالث: إجراءات الدراسة الميدانية	
تمهيد	41
الحدود المكانية للدراسة	42
الحدود البشرية و الزمانية للدراسة	42
أدوات الدراسة	42
الفصل الرابع: دراسة الحالات ومناقشة الفرضيات	
تقديم الحالات	46
الحالة الأولى	46
الحالة الثانية	50
عرض نتائج الحالات	56
الخاتمة	58
قائمة المراجع	60
الملاحق	64

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد تواترها ونسبها المئوية	48
02	يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبها المئوية	52

قائمة الملاحق

الرقم	العنوان	الصفحة
01	الحالة الأولى	64
02	الحالة الثانية	64
03	استمارة تحكيم محاور المقابلة	65
04	قائمة المحكمين	68

مقدمة

مقدمة:

الحياة الإنسانية معرضة دائما لتهديدات البيئة، و من أهم المراحل العمرية مرحلة الطفولة التي يبني فيها الطفل شخصيته من الناحية النفسية و تستند في نموها على المحيط الخارجي، فالطفل كائن هش و في مرحلة نمائية و لم يكتسب بعد القدر الكافي من الخبرات التي تساعده على مواجهة الصدمات النفسية الشديدة ولا تزال شخصيته في طور التكوين و البناء و من ثم فإن تعرضه لصدمة نفسية قوية كإصابته بمرض مزمن نتيجة تعرضه لحادث مؤلم يؤدي إلى إحتمال إضطراب نموه و حتى إلى تحطيم شخصيته فلما تفتقد القدرة لدى الطفل على توقع و إحتواء الأخطار المفاجئة تنشيط لديه الهومات التي يخشاها و تبدو له و كأنها واقعة حتما و لا مناص له منها ،فيعيش الطفل الذي تعرض لصدمات نفسية في ظروف من الخوف الشديد و الرعب يترك آثار دائمة و مختلفة تتفاوت في شدتها، تتضح شيئا فشيئا وتظل طوال الحياة حتى و لو كان هناك مخرج و ظروف جيدة في بعض الحالات فالطفل وحده من يشعر بذلك

فالموضوع يدور حول دارسة أعراض ما بعد الصدمة لدى الأطفال المصابين بداء السكري وعليه تضمنت المذكرة جانبين : جانب نظري و جانب تطبيقي

و قسم الجانب النظري إلى 3فصول

الفصل الأول تطرقنا فيه إلى مدخل الدراسة ، أهداف و أسباب الدراسة و التعاريف الإجرائية و الدارسات السابقة .

أما الفصل الثاني تطرقنا إلى البنية المفهامية لمتغير الدراسة الأساسية، إضطراب ما بعد الصدمة من التعريفات للصدمة النفسية و الصدمة النفسية عند الطفل و إضطراب ما بعد الصدمة ثم مراحل إضطراب ما بعد الصدمة و أعراض إضطراب ما بعد الصدمة و تشخيصه و علاجه.

الفصل الثالث تطرقنا فيه إلى داء السكري بدا بتعرفه ثم التعرف على أنواعه و بعده التعرف على داء السكري عند الطفل يليه أعراض داء السكري ثم أسبابه و مضاعفاته إلى تشخيصه و علاج داء السكري.

و منها إنتقلنا إلى الجانب التطبيقي الذي شمل فصلين، الفصل الرابع قد شمل منهجية البحث، إستخدمنا فيه المنهج العيادي دراسة الحالة قمنا بإجراء مقابلة عيادية و الملاحظة العيادية أما الفصل الخامس قمنا بالدراسة العيادية لحالتين بالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف ورقلة.

الباب الأول:
الجانب النظري

الفصل الأول:
مشكلة الدراسة و إعتبراتها

الفصل الأول: مشكلة الدراسة و إعتبراتها

إشكالية الدراسة

أهداف الدراسة

أسباب الدراسة

التعريفات الإجرائية

مشكلة الدراسة:

يتعرض الإنسان لأحداث مؤلمة مفاجئة تهدد حياته بإصابات بالغة أو بالموت مما يجعله يعاني من الخوف و العجز و الفزع و الرعب، و يتطور لدى الشخص بعد تعرضه لمرض ما يهدده بالخطر فيصل به الأمر لحد الصدمة.

التي تعبر عن حدث داخلي يهاجم الإنسان و يخترق الجهاز الدفاعي لديه مع إمكانية تمـــزيق حياة الفرد بشدة مما ينتج عنه تغيرات في شخصية الفرد أو مرض عضوي إذ لم يتم التحكم فيه أو التعامل معه بفاعلية ، حيث تتولد الصدمة عند الطفل عندما يحصل له أمر ما بشكل سريع أو بشكل شديد التأثر و يمكن أن ينتج له الخوف المستمر و التوتر العصبي ببساطة أي شيء خارج عن قدرة الطفل على التحمل لا يستطيع التعامل معه.

حيث تؤكد دراسة واينى و بيكر أن نسبة إصابة الأطفال بأعراض اضطراب ما بعد الصدمة بلغت (56%) و أكثره انتشارا عند الأطفال و هذا ما أكدته دراسة علي الجيلي عثمان عكاشة (2010)،

إذ تعتبر مرحلة الطفولة أهم مراحل العمر في حياة الإنسان حيث أن للخبرات التي يمر بها الطفل في هذه المرحلة دور هام في تشكيل شخصيته فإذا كانت الخبرات مؤلمة صادمة فإنها تؤثر على قدراته العقلية و التكيف مع المجتمع و من العوامل المؤثرة في اضطراب ما بعد الصدمة شدة الأحداث المسببة للصدمة لدى الطفل و مقدار تعرض الطفل لها و مدى إدراك الطفل و تقييمه و تفسيره للحدث الصادم و عمر الطفل و حجم الخبرات المشابهة التي يكون قد تعرض لها من قبل فإن إضطراب ما بعد الصدمة له أضرار على الطفل و هذا ما أكدته دراسة (فوزية العمار 2018) أن 79% من الأطفال يعانون من أضرار ما بعد الصدمة.

كما يعتمد على وجود اضطرابات نفسية سابقة لدى الطفل و مدى الدعم الأسري و مساعدته على التكيف و التأقلم مع الأحداث الصادمة.

فان دخول المرض في حياة الطفل خاصة إذا كان مستمر أو مزمنا كالإصابة بداء السكري يولد لديه أثار نفسية و مشاعر سلبية كالشعور بالدونية و الحزن و الشعور بالنقص واليأس.... و هذا مادلت عليه دراسة كل من (ميرود محمد و آية حمود حكيمة 2014) إن الإصابة بداء السكري تؤدي إلى آثار نفسية سلبية فظهور هذه الآثار يساعد على تطور اضطراب ما بعد الصدمة .

إذ يعد داء السكري بنوعيه من الأمراض المزمنة واسعة الانتشار على مستوى دول العالم و هو في ازدياد مستمر فقد بلغ عدد المصابين بهذا المرض حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية حوالي 171 مليون شخص أي 2.8% من سكان العالم من كل الفئات العمرية من الجنسين و من المتوقع أن يزداد هذا العدد ليصل إلى366 مليون شخص أي (4.4%) فهو من أمراض جهاز الغدد الصماء المزمنة و يحدث بسبب عجز الجسم عن إفراز الأنسولين أو عن استخدامه بالشكل المناسب و يحتل هذا المرض المرتبة الثالثة بين الأمراض المسببة للموت و منه فإن الطفل الذي يعاني من الصدمة قد يظهر ردود فعل حيث يتجنب مواقف الصدمة و هذا ما جاء في الدليل التشخيصي و الإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية في العرض c تجنب أو جهود لتجنب الأنشطة و الأماكن أو عوامل التذكر الفيزيائية و التي تثير الذاكرة حول الحدث.

و هذه الأعراض المؤلمة تستمر لأكثر من شهر كما جاء في العرض E لإضطراب ما بعد الصدمة عند الطفل أن مدة الإضطراب أكثر من شهر فتجعله مرتبكا في أعماله و علاقاته الاجتماعية و يظهر اضطراب ما بعد الصدمة كرد فعل متأخر أو ممتد زمنيا لحدث أو إجهاد يحمل صفة التهديد فانطلاق من هنا تناولنا في هذه الدراسة أعراض إضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال المصابين بداء السكري و هذا ما دفعنا إلى طرح التساؤل التالي:

ـــ ما هي أعراض إضطراب ما بعد الصدمة التي تظهر على الأطفال المصابين بداء السكري ؟

ـــ التساؤلات:

ـــ ما هي أعراض اضطراب ما بعد الصدمة التي تظهر على الأطفال المصابين بداء السكري ؟

ـــ هل يبدي الطفل المصاب بداء السكري أعراض التجنب ؟

ـــ هل يبدي الطفل المصاب بداء السكري أعراض التكرار ؟

ـــ هل يبدي الطفل المصاب بداء السكري أعراض فرط الاستثارة ؟

الهدف من الدراسة:

ــ تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على أعراض اضطراب ما بعد الصدمة التي تظهر على الأطفال المصابين بداء السكري .

أسباب اختيار الدراسة:

ــ الإنتشار و التزايد المستمر لداء السكري كونه مرض قديم كما أنه مرض العصر.وصل الأمر إلى صغار

ــ معرفة مدى تأثير الصدمة النفسية لدى الأطفال المصابين بداء السكري .

التعريفات الإجرائية:

ــ **إضطراب ما بعد الصدمة عند الطفل:** اضطراب ينشئ لدى الطفل عند تعرضه لحدث صادم و يحمل هذا الحدث تهديدا معين له مجموعة من الأعراض تظهر على الطفل .

أعراض إضطراب ما بعد الصدمة: تشمل ثلاث أعراض و كل عرض يندرج ضمنه مجموعة من الأعراض و هذه الأعراض هي التجنب و يقصد به ظهور إستجابات تجنبية لدى الفرد.

أما التكرار فيعني إستعادة المريض و تذكره للحدث الصدمي.

فرط الإستثارة يعني ظهور حالات من الإستثارة لدى الفرد ما كانت موجودة من قبل تعرضه للصدمة.

ــ **داء السكري عند الطفل:** مرض مزمن و مستمر يحدث عند الطفل بسبب عجز الجسم عن إفراز الأنسولين و يعد من الأمراض المزمنة التي تصيب جميع الفئات العمرية.

الفصل الثاني:
الخلفيات النظرية لمتغير الدراسة

المبحث الأول: اضطراب مابعد الصدمة

تمهيد

الصدمة النفسية

الصدمة النفسية عند الطفل

العصاب الصدمي

تعريف اضطراب مابعد الصدمة

أعراض اضطراب مابعد الصدمة

أعراض اضطراب مابعد الصدمة في الطفولة المبكرة

أعراض اضطراب مابعد الصدمة عند الأطفال

تشخيص اضطراب ضغوط مابعد الصدمة عند الأطفال

علاج اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة

خلاصة

تمهيد:

الحياة الإنسانية عرضة دائما للإصابات النفسية أو لأحداث مؤلمة أو الأمراض الشديدة قد ينتج لديه اضطراب ما بعد الصدمة إذ يعرف بأنه قلق ينتج عن رد فعل عاطفي قوي نتيجة لحدث مجهد بشكل غير عادي حيث تناولنا في هذا الفصل اضطراب ما بعد الصدمة .

الصدمة النفسية:

تنتج عن التعرض لحادث ضاغط و هي تمثل رد الفعل الحاد و المزمن للضغوط، و تؤدي المتغيرات البيولوجية و الاجتماعية و النفسية دورا وسيطا بين الضاغط و الصدمة النفسية و تمثل حوادث الطرق واحدة من أهم أخطر الضغوط الضغوط المسببة للصدمة النفسية.**(د.أحمد مصطفى العتيق،2001،56)**

ــ عبارة عن حدث أو موقف مرهق واقع خارج مجال الخبرة الإنسانية المعتادة تتضمن ضغط استثنائيا أو درجة شبيهة بالكارثة و التي تستثير لدى كل فرد بلبلة عميقة.**(ميرفن سموكر،2010،73)**

و من وجهة نظري أرى أن الصدمة النفسية عبارة عن حدث مفاجئ تهاجم الإنسان و تأثر سلبا على حالته النفسية.

الصدمة النفسية عند الطفل :

إن الطفل كائن هش (fragile) في مرحلة نمائية و لا تزال مختلف وظائفه النفسية والفزيولوجية لم تكتمل بعد و من هنا فان المعاملة الوالدية السيئة يمكن أن تشكل صدمة نفسية بالنسبة له و عندما يكون العدوان من مصدر خارجي فان الاضطراب يمكن إلا يظهر مباشرة بحيث تكمن الصعوبة عند الطفل في وجود تظاهرات صدمية متعددة الأشكال و يصعب الكشف عن مصدرها إذا كان الطفل لا يتكلم مما يقود إلى تفاقم المشكل عنده شيئا فشيئا **(عبد الرحمان سي موسى و رضوان زقان ،2002،84)**

العصاب الصدمي :

إن العصاب الصدمي هو مرض ذو ديمومة و هو يتحول إلى مزمن في حال عدم علاجه و ذلك بحيث يمكنه أن يصاحب المريض بقية أيام حياته و لا تنجح محاولات المريض الذاتية للتخلص من عصابه وذلك بالرغم من الجهود التي يبدلها المريض كي يتجنب التفكير قي الصدمة و لكي يحدث تغييرات فيحياته.**(د.محمد أحمد النابلسي ،1991 ،46)**

إضطراب ما بعد الصدمة:

عرفه يعقوب (1999) على انه مرض نفسي قد تم تصنيفه و توصيفه من جانب جمعية الطب النفسي الأمريكية (1980 1987 1994) و ينجم هذا الاضطراب عندما يتعرض شخص ما لحدث مؤلم جدا (صدمة) يتخطى حدود التجربة الإنسانية المألوفة (أهوال الحروب رؤية اضطراب ما بعد الصدمة احد أنواع الإجهاد المزمن ما ينشا عن الصدمات الشديدة أو الأحداث الضاغطة التي قد تخلف أثارا يستمر تأثيرها لسنوات عديدة (**شيلي تيلور331 2008**)

هو إضطراب قلق ينتج عن رد فعل عاطفي قوي نتيجة لحدث مجهد بشكل غير عادي.(**فوزية العمار،2018،03**)

تعريف آخر لاضطراب ما بعد الصدمة :

لقد وصفته الطبعة المنحة للمرشد التشخيصي (1987) بأنه أي حادثة تكون خارج استجابة مدى الخبرة المعتادة للفرد و تسبب له الكرب النفسي distrais و تكون استجابة الضحية فيه متصفة ب الخوف الشديد و الرعب و الشعور بالعجز (**د فاطمة عبد الرحيم النواسية 2013،101**)

و من وجهة نظري أرى أن إضطراب ما بعد الصدمة ألم وحدث يفوق تحمل القدرة البشرية ناتج عن رد فعل طبيعي.

أعراض اضطراب مابعد الصدمة:

تظهر أعراض اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية PTSD بثلاث فئات رئيسة مع شرط في التشخيص يتمثل في أن تستمر أعراض كل فئة منها لأكثر من شهر و على النحو الأتي:

1ــ إعادة خبرة الحدث الصدمي و يعني هذا المعيار أن يستعيد المريض أو يتذكر الحدث الصدمي الذي خبره و يتم ذلك بواحدة أو أكثر من الطرق التالية :

أ ــ كوابيس و الأم مزعجة و متكررة لها علاقة بالحدث الصادم (وهي أكثر الأعراض شيوعا)

ب ــ ذكريات و أفكار و مدركات اقتحامية و قسرية و متكررة عن الحدث تسبب الحزن و الهم و التوتر.

ج ــ الشعور كما لو أن الحدث سيعاود الوقوع و تذكر الحدث على شكل صور أو خيالات.

انزعاج انفعالي شديد لآي تنبيه موقظ لذكريات الحدث الصادم (رؤية مكان يشبه مكان الحدث رؤية شخص كان موجودا ساعة وقوع الحدث رؤية جنازة و أي تنبيه يذكره بالحدث الصادم.

2 ــ تجنب التنبهات المرتبطة بالحدث الصادم و تنمي ظهور استجابات تجنبية لدى الفرد لم تكن موجودة لديه قبل تعرضت للصدمة و تتبدى أعراض هذا المعيار بواحد أو أكثر من الطرق الآتية :

أ ــ تجنب الأماكن أو الأشخاص أو المواقف التي تذكر الفرد بالحدث الصدمي .

ب ــ طرد الأفكار و الانفعالات التي تذكره بالحادث و تجنب الحديث عنه مع أفراد آخرين و قد يضطر إلى تناول العقاقير أو المخدرات أو الكحول هربا من كل شيء يذكره بالحادث.

ج ــانخفاض في ممارسة الفرد للنشاطات أو الهوايات التي كان يزاولها ويستمتع بها قبل الحادث.

د ــ فتور عاطفي ملحوظ لاسيما ضعف القدرة على الشعور بالحب.

ه ــ الابتعاد عن الآخرين و الشعور بالعزلة عنهم.

3 ــ أعراض فرط الاستثارة تعني ظهور حالات من الاستثارة لدى من الفرد لم تكن موجودة قبل تعرضه للصدمة و تظهر أعراض هذا المعيار بواحد أو أكثر من الأتي :

أ ــ نوبات غضب أوهيجان مصحوبة بسلوك عدواني لفظي أو بدني.

ج ــ حذر أو تيقظ شديد و صعوبة بالغة في الاسترخاء.

د ــ صعوبات في التركيز على أداء نشاط يمارسه أو متابعة نشاط يجري أمامه.

ه ــ ظهور جلفة غير عادية لدى المريض صوت جرس أو هاتف و أي صوت آخر. مفاجئ و حتى عندما يلمسه شخص بشكل مفاجئ و هناك أعراض أخرى تظهر على المصابين بهذا الاضطراب مثل القلق النفسي الكآبة و الشعور بالذنب فضلا عن وجود مشكلات أسرية و أفكار انتحارية و عنف انفجاري.**(د.فاطمة عبد الرحمان النواسية ،1433ه،2013م،109)**

أعراض اضطراب ما بعد الصدمة في الطفولة المبكرة :

تتميز مرحلة السنوات الأولى من حياة (الطفولة المبكرة) بمظاهر خوفه عامة غير محددة و محاولات الهروب من وقائع أو أماكن قد لا ترتبط أو قد تكون مرتبطة بالكرب. كما أنهم قد يحاكون في أثناء لعبهم وقائع و أحداث الكرب يصاحبه اضطرابات في النوم و أحيانا انتكاسة عارضة للمهارات النمائية المكتسبة سابقا كالتبول أللإرادي أما بالنسبة إلى الأطفال الصغار جدا فقد لا يعانون و قد يعانون تظهر عليهم الاستجابات النفسية السلبية بصورة محدودة .**(د.فاطمة عبد الرحيم النواسية 1433ه،2013م،104)**

أعراض اضطراب ما بعد الصدمة عند الأطفال:

ملاحظة:تطبق المعايير التالية للبالغين والمراهقين، والأول الأكبر من 6سنوات بالنسبة للأطفال 6سنوات والأصغر

A- التعرض لإحتمال الموت الفعلي أو تهديد بالموت ،أو لإصابة خطيرة ،أو العنف الجنسي عبر واحد (أو أكثر)من الطرق التالية :

1–التعرض مباشرة للحدث الصادم

2– المشاهدة الشخصية ،للحدث عند حدوثه للآخرين

3–المعرفة بوقوع الحدث الصادم لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين في الحالات الموت الفعلي أو التهديد بالموت لأحد أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء المقربين ،فالحدث يجب أن يكون عنيفا أو عرضيا.

4– التعرض المتكرر أو التعرض الشديد للتفاصيل المكروهة للحدث الصادم (على سبيل المثال ،أول المستجبين لجمع البقايا البشرية ،ضباط الشرطة الذين يتعرضون بشكل متكرر لتفاصيل الاعتداء على الأطفال)

ملاحظة: لا يتم تطبيق المعيار A4 إذا كان التعرض من خلال وسائل الإعلام الإلكترونية، والتلفزيون، والأفلام، أو الصور، إلا إذا كان هذا التعرض ذا صلة بالعمل.

B– وجود واحد (أو أكثر) من الأعراض المقتحمة التالية المرتبطة بالحدث الصادم ،والتي بدأت بعد الحدث الصادم :

1– الذكريات المؤلمة المتطفلة المتكررة وغير الطوعية ،عن الحدث الصادم.

ملاحظة: في الأطفال الأكبر سنا من 6سنوات، قد يتم التعبير عن طريق اللعب المتكرر حول مواضيع أو جوانب الحدث الصادم.

2– أحلام مؤلمة متكررة حيث يرتبط محتوى الحلم و/أو الوجدان في الحلم بالحدث الصادم.

ملاحظة:عند الأطفال، قد يكون هناك أحلام مخيفة دون محتوى يمكن التعرف عليه.

3–ردود فعل تفارقية (على سبيل المثال، (Flashbacks) ومضات الذاكرة) حيث يشعر الفرد أو يتصرف كما لو كان الحدث الصادم يتكرر (قد تحدث ردود الفعل هذه بشكل متواصل، حيث التعبير الأكثر تطرفا هو فقدان كامل للوعي بالمحيط)

ملاحظة:في الأطفال قد يحدث إعادة تمثيل محدد للصدمة خلال اللعب.

4– الإحباط النفسي الشديد أو لفترات طويلة عند التعرض لمنبهات داخلية أو خارجية و التي تشبه جانبا من الحدث الصادم.

C ــ تجنب ثابت للمحفزات المرتبطة بالحدث الصادم وتبدأ بعد وقوع الحدث الصادم كما يتضح من واحدة منها مما يلي أو كلاهما :

1 ــ تجنب أو جهود لتجنب الذكريات المؤلمة و الأفكار أو المشاعر أو ما يرتبط بشكل وثيق مع الحدث الصادم.

2ــ تجنب أو جهود لتجنب عوامل التذكير الخارجي (الناس الأماكن و الأحداث الأنشطة و الأشياء و المواقف) والتي تثير الذكريات المؤلمة و الأفكار أو المشاعر عن الحدث أو المرتبطة بشكل وثيق مع الحدث الصادم.

Dــ التعديلات السلبية في المدركات و المزاج المرتبطين بالحدث الصادم و التي بدأت أو تفاقمت بعد وقوع الحدث الصادم كما يتضح في (إثنين أو أكثر) مما يلي :

1 ــ عدم القدرة على تذكر جانب هام من جوانب الحدث الصادم (عادة يسبب النسوة التفارقية ولا يعود لعوامل أخرى مثل إصابات الرأس و الكحول أو المخدرات).

2 ــ المعتقدات سلبية ثابتة ومبالغ بها أو لا يمكن الوثوق بأحد، العالم خطير بشكل كامل الجهاز العصبي الذي دمر كله بشكل دائم)

3 ــ المدركات الثابتة، و المشوهة عن سبب أو عواقب الحدث الصادم و الذي يؤدي بالفرد إلى إلقاء اللوم على نفسه أو غيره.

4 ــ الحالة العاطفية السلبية المستمرة (على سبيل المثال الخوف و الرعب و الغضب و الشعور بالذنب أو العار)

5ــ تضاءل بشكل ملحوظ للإهتمام أو للمشاركة في الأنشطة الهامة.

6 ــمشاعر بالنفور والإنفصال عن الآخرين.

ــ7عدم القدرة المستمرة على إختيار المشاعر الإيجابية (على سبيل المثال عدم القدرة على تجربة السعادة والرضا، أو المشاعر المحبة).

E ــ تغيرات ملحوظة في الإستثارة ورد الفعل المرتبط بالحدث الصادم و التي تبدأ أو تتفاقم بعد وقوع الحدث الصادم كما يتضح من إثنين (أو أكثر) مما يلي :

1 ــسلوك متوتر و نوبات الغضب (دون ما يستقر أو يستفز أو يستفز بشكل خفيف) و التي عادة ما يعرب عنها بالإعتداء اللفظي أو الجسدي تجاه الناس أو الأشياء.

2 ــ التهور أو سلوك تدميري للذات.

3 ــ التيقظ المبالغ فيه.

4 ــ إستجابة عند الجغل مبالغ بها.

5 ــمشاكل في التركيز.

6 ــ إضطراب النوم (على سبيل المثال صعوبة في الدخول للنوم أو البقاء نائما أو النوم المتوتر).

F ــ مدة الإضطراب (معايير e d c b) أكثر من شهر واحد.**(د.أنور الحمادي،2015،114)**

ــ مراحل التي يمر فيها الفرد باضطراب ما بعد الصدمة:

مرحلة الرفض و تتميز بالانفعال الشديد و الصراخ.

مرحلة الإنكار وتختلط فيها مشاعر النقمة و الخوف.

التجنب يحاول الأشخاص المصابون باضطراب ما بعد الصدمة الابتعاد عما يذكرهم بالتفاصيل.

محاولة الانسحاب والسيطرة على القلق ربما تترافق هذه المرحلة عند البعض بتعاطي الكحول أو المخدرات أو الإفراط في التدخين و تناول المهدئات.

محاولة التأرجح بين النكران و التبلد.

التقبل و الاحتواء و هي المرحلة الأخيرة و فيها يحدث التحسن في الاستجابة مع اضطراب المزاج وكثيرون يبدون تكيفا مع الحالة ة تتحسن أحوالهم مع تطور العلاج و وفقا لدراسات عديدة تبين انه لا يوجد هناك نموذج واحد يصبح لتفسير جميع أشكال الصدمة ومراحل عيشها عند البشر و ذلك لتنوع

مسببات عيش الصدمات النفسية و أن هناك بعض الأشخاص تكون استجابتهم للصدمات النفسية بصورة ايجابية و يتم تكيفهم مع الآثار النفسية الخطيرة و المختلفة تلك التي تحدث لدى الأطفال إذا لم يتم التعامل معهم بصورة واعية و هنا أكد فرويد على أن الأمراض النفسية ما هي إلا بقايا خبرات صادمة في الطفولة (**أسماء قنديل فتحي قنديل 2022،23**)

تشخيص إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى الأطفال:

تكرار معايشة الحدث الصادم:وهو العنصر الأساسي الدال على حالة المرضية عند الأطفال الذين يعبرون عن صدمتهم بتمثيل ذلك رسوماتهم و ألعابهم.

إضطراب الوظيفة المعرفية: عادة ما يسرد الأطفال حالة الذعر و الخوف التي مروا بها دون نسيان أي تفصيل مهما كان صغيرا لكن بصفة غير متتالية زمنيا، و يكون هناك خلل في سرد تتالي الوقائع نتيجة أفكار داخلية.

فرط النشاط العصبي: و يتميز الأطفال المصابين بالصدمة بفرط الحركة، و يشتركون مع الكبار في نوبات القلق و حالة الإستفادة وردود الفعل السريعة مع الإرتجاف، كما يجد الكثير من الأطفال صعوبة كبيرة في مرافقة دوافعهم، أي غياب كل مراقبة ذاتية.

إضطربات النوم: يعاني الأطفال الذين يعانون من إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة بالأرق نتيجة حالة النباهة، و بالتي لا يستطعون الدخول في مرحلة الإسترخاء اللازمة للدخول في أول مراحل النوم كما يعانون من الإستيقاظ المتكرر من النوم بسبب الأحلام المزعجة.

اضطرابات في الغذاء: فقد تحدث فقدان الشهية لدى هؤلاء الأطفال، أو عملية إختيار لنوعية الأكل.

اضطرابات جسدية: ومن الأعراض الجسدية التي يشتكي منها المتعرض للصدمة الصداع و آلام في البطن و خفقان القلب و التعرق وأحيانا التقيؤ.

اضطرابات تعليمية: يعاني الطفل من فقدان أدنى إهتمام بمتابعة التعليم خاصة أطفال المرحلة الإبتدائية، ومن حالة التوتر و فرط الحركة واضطراب التركيز ورهافة الإحساس، وعدم الإنتظام في القدرة الإستعابية للطفل التي تستلزم حدا من الإستقرار النفسي و الصحة البدنية. **(د.زاهدة أبو عيشة، أ.تيسير عبد الله،2012، 81)**

علاج اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة:

أولا: العلاج التحليلي النفسي:

قدم العديد من علماء المدرسة التحليلية مفاهيم إكلينيكية تفيد في العمل مع الأشخاص الذين تعرضوا لأحداث صادمة ، و من هذه المفاهيم ما قدمه (فرويد) عن الصدمة النفسية، و (حاجز المنبه) و(إجبار التكرار) و ما قدمته (ليفتون) عن (انطباع الموت) و(الشعور بالذنب) لدى الناجحين من الأحداث الصادمة، و قد قدم (هوروتز) و (لندي)نموذجين للعلاج النفسي كانا موضع تطبيق للاستخدام الإكلينيكي .

1 ــ نموذج (هورتز) للعلاج النفسي الدينامي :

ويتبني (هورتز) منحى دينامي في علاج اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة يصفه ب (العلاج ذو التوجه المرحلي) و (العلاج النفسي الدينامي المركز) و (العلاج الدينامي المختصر) و (العلاج النفسي الدينامي الموجه لعلاج الأزمة)

و يركز النموذج على جانبين هامين :

1 ــ الحمل الزائد من المعلومات.

2 ــ المعالجة غير المكتملة للمعلومات.

و يعتبر هذا النموذج أن الخبرة الصادمة تكون من القوة لدرجة أنها تعالج على الفور،لذا يجري استبعادها من الوعي و تظل مخزونة في شكل نشط للذاكرة، حيث تعمل آلية الخدر على حماية الأنا من المعلومات الصادمة، و غالبا ما تتواتر اقتحامية ذهنية كالأفكار و الصور و نوبات الانفعالات و إحياء الخبرة

الصادمة نتيجة استثارتها من أحداث خارجية، و تستمر حالة الخدر هذه حتى تتم معالجة المعلومات، وليس فقط التفريغ أو التنفيس، الإقحامات الذهنية تيسر من عملية معالجة المعلومات، كما تساعد العمليات الدفاعية على الإستعاب التدريجي للخبرة الصادم .

و تتحدد ثلاث أساليب عامة للعلاج تعتمد وفقا لدرجة سيطرة آليات الإنكار أو الخدر وهي:

- **ـ التحكم الزائد**
- **ـ الإقحام أو التكرار**
- **ـ التحكم المنخفض**

و يتضمن العلاج حسب نموذج (هورتز) أساليب و إستراتجيات تدخل عديدة منها :

التنويم المغناطيسي، و الإيحاءات، والمسرحيات النفسية، والضغط الاجتماعي، و التنفيس الانفعالي والتداعي الكلام و استخدام الصور من أجل الاستدعاء، و إعادة البناء المعرفي و المعالجة و إعادة التنظيم، و استدعاء وتدعيم الأفكار المتناقضة ، و استبعاد المنبهات البيئية،ا و الاسترخاء و التغذية الراجعة الحيوية، و غيرها من الاستراتجيات و المساندة الاجتماعية القوية و الإيجابية .

2 ـ نموذج (لندي) للعلاج النفسي الدينامي :

تتحدد عملية العلاج النفسي وفقا لهذا النموذج في ثلاث أطوار:

يبدي الشخص المصدوم مقاومة تجاه مخاطرته بأن يسمح للمعالج الدخول تحت (غشاء الصدمة) الذي يمثل الحاجز النفسي الذي تكون نتيجة الصدمة ، وأصبح يستقطب الخبرات التالية ويستجيب لها بشكل يؤدي إلى انغلاق الذات على خبراته الصادمة ،ويقوم المعالج في هذه المرحلة بإعادة بناء العلاقة بين المنبهات التذكيرية التي تعمل كعوامل مهيأة للأعراض ،وبين الذكريات الصادمة ، ويؤلف ذلك صورة تشكيلية للحدث الصادم ،وهذه العملية تعرف بعملية التفسير.

وفي هذا الطور المسمى (طور العمل المباشر) يعمل المعالج على مساعدة الشخص المصدوم على تنظيم خبراته الصادمة وفقا لجرعات يتم التحكم بها ،ويستخدم التفسير و إعادة البناء و القلق الإشاري و الصورة التشكيلية للحدث الصادم و يوضح الدفاعات و ما وراها من حالات إنفعالية كالشعور بالغضب و العجز و الخزي و الذنب .

و يسمى هذا الطور بطور الإنهاء و يبدأ الشخص باختبار قدرته على السيطرة والتمكن كلما تعامل مع منبهات التذكيرية الجديدة للحدث الصادم ،ويبدأ بالثقة في قدرته على الإحتفاظ بتماسكه في ظل وجود هذه المنبهات والتهديدات ،مما يجعله يسترد توازنه الإنفعالي ،ويستخلص معنى الحدث الصادم ،ويستعيد طاقته وإحساسه بالإستمرار النفسي بين الماضي والحاضر والمستقبل.

ثانيا: العلاج المعرفي السلوكي:

من أهم إستراتجيات العلاج السلوكي على عمل البيئة الضاغطة و تقليل الإستجابة للمؤثر الضاغط، يركز على تحليل و معالجة الأحداث الطبيعية.

إستراتجيات العلاج المعرفي السلوكي:

من أهم إستراتجيات العلاج المعرفي السلوكي العلاج بالتفجر الداخلي، و يهدف لخفض القلق الناتج عن إستدعاء ذكريات الحدث الصادم الذي تعرض له الفرد و يشمل ثلاثة مراحل هي:

التدريب على الإسترخاء: بهدف تيسير قدرة الفرد على تخيل مشهد الحادث الصادم و لخفض مستوى القلق المتبقي الذي يتبع تقديم مشاهد الصدمة.

التدريب على التخيل السار: و يهدف إلى زيادة حالة الإسترخاء لدى الفرد و تحديد قدرته على تخيل مشهد سار مع توجيه الأخصائي.

العلاج بالتفجير الداخلي أو بالغمر: و يكشف هذا الأسلوب عن إستراتيجية سلوكية يمكن إستخدامها كنسق لبناء برامج علاجية لإضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية.

خفض الحساسية المنظم : و يعتبر هذا الأسلوب مفيدا في علاج بعض أعراض إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة كحالات القلق و الكوابيس .

التمرينات السلوكية : وتوجد كثير من الأدلة المشجعة لفكرة أثر التمارين في تقليل أثار الضغوط عن طريق تقليل الإستجابة للضغوط ذاتها .

العلاج المعرفي السلوكي:

يقدم العلاج المعرفي السلوكي نظرية تكاملية في تغيير السلوك تقوم على التكامل بين التيارات المتنوعة في المدارس النفسية و يمكن تحديد نظريتين هامتين أسهمتا في تطور هذا الأسلوب من العلاج هما:

العلاج المعرفي الدلالي.

نظرية التعلم الإجتماعي.**(زاهدة أبوعيشة،2012 ،212)**

الخلاصة:

نستخلص من هذا الفصل أن إضطراب ما بعد الصدمة ناتج عن رد فعل طبيعي بعد تعرض الفرد لحدث مؤلم يسبب له الصدمة أو إصابته لمرض مزمن مؤدي بشكل كبير مما يجعله يعاني منه نفسيا و جسديا و بشكل متكرر فتكرر له الحادثة التي سببت له الإصابة بالمرض من أفكار و ذكريات مخيفة.

المبحث الثاني: داء السكري

تمهيد

تعريف داء السكري

أنواع داء السكري

داء السكري عند الأطفال

أعراض داء السكري

أسباب داء السكري

المضاعفات المزمنة لداء السكري

تشخيص داء السكري

علاج داء السكري

خلاصة

تمهيد:

من بين الأمراض المزمنة التي عرفت انتشار واسعا يصيب من يصب من الصغار و الكبار تهدد حياة الفرد، مرض السكري إذ يعتبر تغير دائم في كيمياء الشخص الداخلية تنتج عنه زيادة كبيرة في معدلات الغلوكوز في الدم و يعود سبب إلى نقص في هرمون الأنسولين، فينتج عنه تغيرات نفسية و تقلبات مزاجية و في هذا الفصل سنتطرق إلى معرفة هذا المرض .

تعريف مرض السكري:

من أمراض جهاز الغدد الصماء المزمنة و يحدث بسبب عجز الجسم عن إفراز الأنسولين أو عن استخدمه بالشكل المناسب و يحتل هذا المرض المرتبة الثالثة بين الأمراض المزمنة في الولايات المتحدة و احد الأمراض المسببة للموت **(شيلي تيلور، 69،2008 علم النفس الصحي)**

تعرف **منظمة صحة العالمية** السكري بأنه حالة ارتفاع نسبة السكر في الدم أي التركيز المفرط للجلوكوز في الدم الذي ينشأ عن كثير من العوامل الوراثية و البيئية.**(ميرود حكيمة،225،21014)**

تعريف آخر لداء السكري عبارة عن مرض مزمن و شائع ناتج عن ازدياد مستوى السكر في الدم و يحدث عندما لا يستطيع الجسم إفراز كمية كافية من الأنسولين أو عندما تكون كمية الأنسولين الطبيعية غير فعالة أو لقلة استقباله من قبل خلايا الجسم المختلفة مما ينتج عنه ارتفاع نسبة السكر في الدم عوضا عن دخوله لخلايا الجسم (لعدم وجود كمية كافية من الأنسولين) و يتم طرحه في البول عندما تتخطى كمية السكر في الدم (180ملجم) و يتم فقدان الطاقة **(د. عبد الله بن عبد العزيز الربيعة 21،2011)**

مرض السكري هو مرض مزمن و هو حالة دائمة تستمر مدى الحياة.**(lutter contre le diabète de typ2)**

التفسير العلمي للسكري:مكان العلة في مرض السكري هو في غدة البنكرياس و الإنسولين هو واحد من الإفرازات التي يصنعها البنكرياس.**(عبد الكريم ،57،2002)**

أنواع داء السكري:

يتميزهذا النوع بوجود نقص كلي في هرمون الإنسولين(نتيجة للتحطم الكامل أو يشبه الكامل للخلايا التي تفرز الإنسولين في البنكرياس) و عادة ما تظهر الإصابة به لدى الأطفال صغار السن و الشباب ما دون 20 سنة و لكنه قد يصيب أية فئة عمرية.

هذا النوع من السكري أقل انتشارا إذ يشكل المصابون بهذا النوع حوالي 5ـــ 10 من مجموع المصابين بالسكري حول العالم.

غالبا ما يكون وزن الأشخاص المصابين بهذا النوع طبيعيا و قد يميل نحو النحافة.(**د. ضياء جبار كاظم،- 12- 2014**)

بالنسبة لمرضى السكري من النوع الأول لا يمكن فصل التغذية عن علاج بالإنسولين.(le diabète 2015)

النوع الثاني:

داء السكري من النوع الثاني هو النوع الأكثر شيوعا و يشكل حوالي 90% من مرضى داء السكري حول العالم و عادة ما تظهر الإصابة به في الكبار فوق 40 سنة و لكنه أحيانا قد يصيب الأطفال فوق العاشرة. يحدث هذا النوع نتيجة عدم مقدرة الجسم على إفراز كمية كافية من هرمون الإنسولين، غالبا ما يكون وزن المرضى المصابين بهذا النوع من السكر الزائد، و المرضى المصابين المصابون بهذا النوع من السكري يستجيبون في الغالب لحبوب معالجة السكري.(**ضياء جبار كاظم، 12،2014**)

السكري المعتمد على الإنسولين:و هو النمط الذي يصيب الصغار و فيه يعجز البنكرياس عن إنتاج الإنسولين و لذلك يستخدم مريض السكري الإنسولين الخارجي للتعويض عن النقص.(**نرمين غريب،314،2014**)

داء السكر عند الأطفال:

حتى وقت قريب، كان داء السكر الذي يصيب الأطفال عادة هو النوع الأول تقريبا (نقص في كفاءة جهاز المناعة) وللأسف فإن التقديرات في الوقت الحاضر تشير إلى أن ما نسبته 8%إلى 45% من فالحالات الجديدة للسكر في الأطفال عادة هو من النوع الثاني (الاختلافات الكبيرة في التقديرات بسب

الصعوبات في إكتشاف المرض عند الأطفال) و لا شك أن ذلك يعطي دلالة على أن مرض السكر في إزدياد عند جميع الشعوب.

و في المملكة العربية السعودية هناك للأسف إزدياد في أعداد المصابين بداء السكري بين الأطفال السعوديين. و قد أوضحت التقارير الطبية الحديثة أن نسبة15 20 % من أطفال المدارس في المملكة العربية السعودية مصابين بداء السكري بدون معرفتهم ذلك.**(محمد بن سعيد الحميد 39 2008)**

أعرض داء السكري :

شدة العطس (polydypsia) و الإكثار من شرب المياه خاصة المثلجة و يحدث العطس بسبب التأثر الازموزي حيث أن الزيادة الكبيرة في مستوى السكر في الدم(فوق الحد الكلوي للسكر) يتم إفرازها عن طريق الكلى و لكن هذا يحتاج إلى الماء لحمله و بتالي يؤدي ذلك إلى فقدان كبير للسوائل من الجسم و التي يجب إحلالها عن طريق الماء المتواجد في خلايا الجسم و هذا بدوره يؤدي إلى الجفاف

و في النوع الثاني من السكر فان زيادة التبول و العطش قد تكون خفيفة في البداية و لكنها تزيد سوءا بالتدريج خلال أسابيع أو أشهر وبعد ذلك يشعر المريض بالتعب الحاد وقد يتطور ذلك إلى زغللة في البصر ويمكن أن يتعرض للجفاف**(محمد بن سعد 46 2008 داء السكري أسبابه و مضاعفاته و علاجه)**

زيادة عدد مرات التبول (polyuria)

ازدياد الشهية لتناول الطعام (polyphagig) خاصة الحلويات و السكريات

أعراض السكر المذكورة أعلاه يمكن أن تحدث بسرعة في النوع الأول من السكر. و خاصة في الأطفال (أسابيع أو أشهر) ولكنها قد لا تظهر تماما أو تظهر بشكل بطئ في النوع الثاني من السكر

جفاف الحلق و اللسان:

و في النوع الأول من السكر يمكن أن يحدث نقص في وزن جسم الإنسان دون سبب واضح على الرغم من الأكل عند الشخص و يعزى ذلك إلى إفراز هرمون الجلوكوز giucagon(المضاد لعمل

الأنسولين) و الذي يفرز من البنكرياس أيضا و يعمل الهرمون على تكسير البروتينات و الدهون و تحويلها إلى سكر مما يسبب في حدوث نقص في الوزن كما يرجع نقص الوزن أيضا بسبب فقد كمية كبيرة من الماء نتيجة لكثرة التبول

يمكن أن يصاحب النوع الأول من السكر الشعور بالكسل و الضعف و الخمول و عدم القدرة على احتمال المجهود العضلي و هنا يجب الحرص على عمل التحاليل الطبية بدلا من البحث عن دواء منشط أو فيتامينات يظن المريض أنها مقوية و هي في الواقع تؤخر موعد اكتشافه لحقيقة المرض الذي يشكو منه فعلا

و الشراهة في الأكل و فقدان الوزن و التعب المستمر يمكن أن تظهر عند مريض السكري من النوع الثاني عندما يكون مستوى التحكم في السكر لديه ضعيف

عدم وضوح الرؤية و الدوخة (الدوار) أو الصداع و عدم التركيز

قد تكون الغيبوبة السكرية الكيتونية (diabetic ketoacdosis) هي أول مؤشر لوجود داء السكري و خاصة في صغار السن المصابين بالنوع الأول من السكر

و تحدث الغيبوبة السكرية الكيتونية بسبب تكسر الخلايا الذهنية و إنتاج مركبات يطلق عليها المركبات الكيتوتية بسبب تكسر الخلايا الذهنية و إنتاج مركبات يطلق عليها المركبات الكيتونية و تقوم الكيتونات بإمداد الخلايا ببعض الطاقة و لكنها تجعل الدم شديد الحموضة (ketoacidosis) ، و من اعرضها الأولية كثرة العطش و التبول و فقدان الوزن و الغثيان و التقيؤ و الإجهاد و الألم في البطن .

و هذا الأخير أكثر شيوعا في الأطفال و لكنه يمكن أن يحدث في الأشخاص البالغين أيضا و يكون التنفس عميق و سريع بسبب محاولة الجسم لتصحيح حموضة الدم

و تتميز هذه الحالة براحة الأسيتون و هو شبيه براحة مزيل الألوان من الأظافر من تنفيس المريض وبدون التدخل العلاجي يمكن إن تؤدي الحمضية الكيتونية السكرية إلى الغيبوبة السكرية و الوفاة و التي قد تحدث في بعض الأحيان خلال ساعات محدودة

و بسبب إنتاج بعض الأنسولين في الأشخاص المصابين بالنوع الثاني من السكر فان الغيبوبة السكرية الكيتونية عادة لا تحدث لديهم

زيادة قابيلة الإصابة بالإلتهابات الميكروبية فالسكر مادة تساعد على نمو الجراثيم لذلك تكثر الالتهابات في المناطق الرطبة من الجسم مثل ;الأعضاء التناسلية (خاصة لدى السيدات) و الجلد كما تساعد على تقليل مقاومة الجسم ضد الجراثيم في مواقع أخرى من الجسم

الحكة و خاصة في منطقة الأعضاء التناسلية

التأخر في التئام و الجروح و الرضوض عند حدوثها (تقرحات القدم)

الضعف الجنسي و يكون واضحا عند الذكور

عدم انتظام التبرز

القلق و الاضطراب النفسي و عدم الرغبة في العمل و الأرق و قد أظهرت الدراسات إن مرضى السكر أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية مقارنة بالأشخاص الأصحاء و قد يعزى السبب في ذلك إلى ارتفاع هرمون الكورتيزول (cortisol) بسبب الاضطراب النفسي و قد أوضحت الدراسات أن ارتفاع معدل هذا الهرمون يقلل من الحساسية للأنسولين مما يؤدي توزيع الدهون في وسط البطن و من المعروف إن زيادة الدهون في هذه المنطقة يعتبر من احد عوامل الخطورة للإصابة بداء السكري.(**محمد بن السعد حميد،2008)**

و تشمل أعراض الاضطرابات النفسية:

الحزن المستمر

الشعور بالإحباط

الشعور بالذنب و عدم القيمة

انعدام الرغبة في القيام بالأنشطة و الهوايات التي كانت محببة أليه في الماضي و تشمل الحياة الجنسية

قلة الطاقة و الشعور بالتعب

صعوبة التركيز و التذكير و عمل القرارات

الأرق و النهوض مبكرا في الصباح أو النوم لساعات طويلة

تغيرات في الشهية للأكل و الوزن

التفكير في الموت أو الإنتحار أو القيام بمحاولات انتحار

سرعة التهيج و التوتر

إذا حدث لدى الشخص احتمال خمسة أو أكثر من الأعراض المذكورة أعلاه يوميا لمدة أسبوعين على الأقل و أثرت على الأنشطة اليومية المعتادة مثل العمل و الاهتمام بالنفس و رعاية الأطفال و الحياة الاجتماعية فينبغي مراجعة طبيب نفسي

أظهرت بعض الدراسات إن الأشخاص البالغين الذين يعانون من الاختناق أثناء النوم قد يكون إصابتهم أيضا بداء السكري بما يعادل ثلاث مرات مقارنة بالأشخاص الأصحاء و قد أوصت تلك الدراسات بوجوب فحص الشخص الذي يعاني من الاختناقات أثناء النوم عن إمكانية إصابته بداء السكري (مرجع سابق)

أسباب مرض السكر:

لم يكن يعرف السبب الحقيقي للإصابة بداء السكري و خاصة النوع الثاني إلاأن هناك عدة استنتاجات من قبل بعض العلماء أمثال مينكوسي (oscar minkowski) الذي يعتبر أول من ربط بين مرض السكر و غدة البنكرياس التي كانت قد أزيلت من جسم الكلب أثناء الجراحة و هناك بعض الفرضيات و البراهين الحديثة مفاده إن جهاز المناعة في الجسم هو المسؤول عن تدمير خلايا بيتا والمسؤول عن مرض السكري من النوع الأول

و لكن المعروف إن بعض الأشخاص مهيؤون أكثر من غيرهم للإصابة بالمرض الذي يزداد حدوثه بين الأشخاص الذين لديهم تاريخ عائلي تكثر فيه الإصابة بالمرض كما انه كثير الحدوث بين الأشخاص الذين تتجاوز أعمارهم الثلاثين سنة و بين الأفراد البدينين و بين النساء

و من أسباب الإصابة بمرض السكري

الوراثة: لا يمكن اعتبار مرض السكري مرض وراثيا بحتا بمعنى إن الآباء المرضى بالسكري قد لا يكون أبنائهم مصابين بهذا المرض و لكن نسبة إصابتهم بالسكري تكون أكثرمن غيرهم و هذه الحقيقة تم إثباتها من قبل الإحصاءات العلمية التي أجريت على مرضى السكري و المقصود بالوراثة الوراثة العائلية (الأب الأم)

البدانة: إن البدانة ليست كافية للتسبب بالسكري بمعنى انه ليس كل بدين مصاب بالسكري و لكن إثبتت الدراسات العلمية إن البدانة من عوامل الخطورة للإصابة بالسكري و أن نسبة هذا المرض تزداد عند البدينين كما بينت الإحصائيات التي نشرت في مجلة السكري

بعض الأدوية: كالأقراص المانعة للحمل و الأدوية و الأدوية الكظرية (الكورتيزون) و صادات بيتا التي تستخدم في معالجة أمراض القلب و الضغط و غيرها من الأدوية التي قد تساهم في رفع مستوى السكر في الدم

الإنفعالات النفسية الشديدة: الخوف الشديد و الحزن الشديد و القلق المستمر أو الخسارة المادية الكبيرة والمفاجئة كلها أسباب قد تساهم في الإصابة بالسكري و هنا تجدر الإشارة إلى أن هذه الحالات النفسية الشديدة ليست المسببة بشكل مباشر لهذا المرض و لكنها إذا تعرض لها شخص لديه استعداد للسكري بشكل بسيط فإنها تزيد من خطورة الإصابة و تساهم في رفع نسبة السكر في الدم

و فيما يخص العوامل النفسية التي تساهم في ارتفاع مستوى السكر في الدم فقد أظهرت بعض البحوث أن هناك علاقة بين الضغوط النفسية و مرض السكري حيث أظهرت بعض الدارسات أن مرض السكري

يكون أكثر انتشارا في مجتمعات معينة كما أظهرت تلك الدراسات أن السكن في المدينة و الأماكن الحضرية تزيد من احتمالات الإصابة بمرض السكري من النوع الثاني

الأمراض: خاصة الأمراض المعدية كمرض البنكرياس الكحولي آو التشمع الكبدي آو الحمى القرمزية التي قد تسبب في ارتفاع مستوى السكري في الدم و سبب الارتفاع في هذه الحالة ليس المرض المعدي و إنما الحمى التي ترافق هذا المرض و قد يختفي السكري بزوال الحمى و يشفى المريض

الاختلال في عدد من الغدد الصم

و بالأخص أمراض الغدة الكظرية و النخامية. **(جاسم محمد عبد الله محمد المرزوقي،2008،30)**

المضاعفات المزمنة لداء السكري:

هذا النوع من المضاعفات يتطور ببطء و يحدث بسبب إصابة الشريين الدقيقة و الكبيرة بالجسم بداء السكري و يجب المتابعة المستمرة تحت الإشراف الطبي لاكتشاف تلك المضاعفات و علاجها مبكرا

أهم المضاعفات المزمنة :

الاعتلال العصبي

اعتلال شبكة العين

ضعف الدورة الدموية الطرفية

الاعتلال الكلوي

جلطات القلب و الدماغ

تصلب الشريين و ارتفاع الضغط.**(وزارة الصحة ،2011،63)**

تشخص داء السكري:

ب ــ كيف تشخيص داء السكري :

1 ــ عن طريق تحليل مستوى السكر في الدم على الريق (التحليل الصيامي) لذلك يجب عدم تناول أي اطعمة آو مشروبات (عدد الماء) لمدة 8 ساعات على الأقل قبل عمل التحليل

فإذا كان مستوى سكر الدم في هذا التحليل أكثر من أو يساوي 126 ملغ دسل فهذا يعني الإصابة بداء السكري

2 ــ إذا كانت قيمة مستوى تحليل السكر التراكمي (الهيموجلوبينa1c) في الدم أكثر من أو يساوي 6.5 فهذا يعني الإصابة بداء السكري

3 ــ في حالة وجود أعراض مرض السكري (كثرة شراب الماء كثرة التبول فقدان الوزن بدون سبب) بالإضافة إلى مستوى سكر الدم العشوائي أكثرمن أو يساوي 200 ملغ دسل فهذا يعني الإصابة بداء السكري

ملاحظة يقصد بسكر الدم العشوائي إن يقاس مستوى السكر في الدم في أي وقت من اليوم و بغض النظر عن وقت الوجبات الغذائية

4 ــ في حالة اختبار تحمل الجلوكوز آي إعطاء المريض 75 ملغ من سائل الجلوكوز المركز (بعد صيام لمدة 8 ساعات على الأقل (عدد الماء) و فحص سكر الدم بعد ساعتين من تناول محلول الجلوكوز فإذا كان مستوى سكر الدم أكثر من آو يساوي 200 ملغ دسل فهذا يعني الإصابة بداء السكري

ملاحظة لابد من عمل اختبار تأكيدي لتشخيص داء السكري و يكون بإعادة التحليل (و يفضل نفس التحليل) في يوم لاحق

ج ــ لماذا نعتبر أنه من المهم تشخيص داء السكري في مراحل المبكرة؟

إن التشخيص المبكر لداء السكري ضروري جدا لان التأخر في تشخيص المرض يؤدي في اغلب الأحيان إلى إصابة المريض بالمضاعفات المزمنة للسكري مثل مشاكل العين القلب الكلى أو الأعصاب و القدمين لذا كان من الضروري التعرف على الإصابة بداء السكري مبكرا مما يجعلك تبادر بالعلاج المبكر لتفادي حدوث المضاعفات بصورة كبيرة **(ضياء جبار كاظم 2014، 16)**

علاج داء السكري:

يمكن معالجة السكري بثلاث طرق أساسية

الحمية الغذائية: تعني الحمية الغذائية الخاصة بالسكري إتباع خطة أكل صحية بدلا من برنامج غذائي صعب أو تقييدي و هذا ينطبق على جميع من يعانون من السكري بغض النظر من نوعه

و قد تكون هذه الحمية وحدها كافية للتحكم بالنوع الثاني من المرض عند بعض الأشخاص، لكن النوع الأول فقد يحتاج إلى تعلم كيفية تحقيق التوازن بين تناول الطعام و أخذ حقن الإنسولين من أجل تحقيق أفضل تحكم ممكن بمستويات الغلوكوز في الدم.

العلاج بأقراص الدواء:

ثمة ستة أنواع أساسية من الأقراص العلاجية للمصابين بالنوع الثاني من السكري:

1ــ السلفونايليوريا sulfonyluerq

2 ــ البايجوانيد

الاكاربون

الثايازوليندا

الجليناييد

الجليبتين

و تندرج جميع هذه الأدوية تحت اسم الأدوية الفموية الخافضة للسكر، و يمكن أن يؤخذ كل منها على حدة أو كمركب. و يجد أغلب مرضى النوع الثاني من السكر أن هذه الأدوية بالإضافة إلى إتباع طريقة أكل صحية تجعل مرضهم تحت السيطرة.

السلفونايليوريا

يعمل هذا النوع من الأدوية على تحفيز البنكرياس لإفراز الأنسولين المخزن و يساعد على الحفاظ على مستوى غير مرتفع للغلوكوز في الدم ويمكن أن ترتفع كمية الأنسولين كثيرا ما قد يتسبب بانخفاض كبير في مستويات الغلوكوز بالدم .

البايجونيدا

يستخدم هذا الدواء منذ أكثرمن 50 سنة و(الميتفورمين) هو النوع الوحيد منها المتوفر في المملكة المتحدة لكن لا يوجد من هو على يقين بكيفية عملها بالضبط و لكن يبدو أنها تبطئ تناول الوجبة الغذائية كما قد يكون لها أيضا تأثير معقد على الكبد

الأكاربوز

يعمل هذا الدواء بصورة مختلفة عن باقي الأدوية الفموية الخافضة للغلوكوز فهي عبر تدخلها بتفكك الكربوهيدرات في الأمعاء توقف امتصاص الجسم للغلوكوز من الطعام لكن هذا لسوء الحظ يعني أن مزيدا من الغلوكوز يبقى من دون امتصاص داخل الأمعاء الغليظة حيث يختبئ الكثير من البكتيريا و الكائنات الحية الدقيقة.

الثايازوليندايونز

تزيد أدوية الثايازوليندايوز تحسس الخلايا لمفعول الأنسولين و البيوغليتاوزن هو النوع الوحيد منها المرخص في بريطانيا بحيث يستخدم عادة إما مع السلفونايليوريا أو مع الميتفورمين.

الجليناید

يتوفر نوعان من هذه الأدوية في المملكة المتحدة و هما الريباجليناید و الناتجليناید و هي تستخدم فورا قبل الطعام و تقوم بخفض الغلوكوز بالدم على إفراز الأنسولين .

و بسبب قصر مدة فعاليتها يعتقد بأنه من غير المرجح أن تتسبب بالهيبوغلايسيميا كما تفعل الأدوية الفموية الأخرى التي تعمل على خفض معدل الغلوكوز في الدم.

الجليبتين تتوفر ثلاثة أنواع جديدة من هذه الأدوية حاليا و هي :

الساكساجليبتين و الفيلداجليبتين و السيتاجليبتين و هي تعمل بواسطة منع تفكك الببتيد المماثل للغلوكاغون 1(glp1) و الببتيد المماثل للغلوكاغون هر1مون تفرزه الأمعاء كرد فعل على الطعام و يعد محفزا قويا لإفراز الأنسولين من البنكرياس.

الإنكرتين

وجد الباحثون باستخدام شكلين معدلين من الببتيد المماثل للغلوكاغون1 (يسميان الإكزيناتايد والليراغلوتايد) أنهما فعالان جدا في خفض الغلوكوز بالدم و خسارة الوزن لكن العيب الأساسي هو أنه ينبغي أخذهما عن طريق الحقن مرة أو مرتين في اليوم على الرغم من أن أنواعا أخرى تطول فعاليتها لمدة أسبوع تخضع حاليا للبحث.

الأنسولين:

الطريقة الفعالة الحيدة لإدخال الأنسولين مباشرة في مجرى الدم إذ إنه في حال أخذ بواسطة الفم سيجري هضم جزء منه و بالتالي يصبح أقل فعالية و هذا يعني أنه لن يتمكن من إتمام مهمته و هي التحكم بمستوى الغلوكوز في الدم.

و على الرغم من تجربة وسائل أخرى لأخذ الأنسولين غير أن مشكلات ظهرت فيها جميعا و بالتالي فإن أخذ الحقن هو الخيار العملي الوحيد حاليا.**(مرض السكري .د.روادي بيلوس2001،44)**

الخلاصة:

قد اشتملت دراستنا في هذا الفصل داء السكري الذي يحمل اسم لمجموعة من الحالات المختلفة التي يتواجد فيها الكثير من الجلوكوز في الدم و إما البنكرياس لا يمكنه إنتاج الأنسولين الذي ينتجه ليس كافيا و لا يمكن أن يعمل بشكل الصحيح يسبب مشاكل صحية المرتبطة بمرض السكري.

الفصل الثالث:
إجراءات الدراسة الميدانية

الفصل الثالث: إجراءاتالدراسةالميدانية

تمهيد

منهج الدراسة

عينةالدراسة

أدوات الدراسة

اختبارسمالشخص

تمهيد:

تعد الدراسة الميدانية جانبا مهم ومكمل للجان النظري فهي إحدى الأساليب البحثية الفعالة إذ تهدف إلى فهم ظواهر معينة كما أنها تساعد على تأكيد أو نفي الفرضيات المقترحة للدراسة.

الحدود المكانية الدراسة:

أجريت الدراسة بمصلحة الإستعجالات بالموسسة الإستشفائية محمد بوضياف ورقلة.

الحدود البشرية الدراسة:

تمثلت حالات الدرسة في حالتين من الأطفال المصابين بداء السكري من النوع الأول تتراوح أعمارهم بين (5ــ 6).

الحدود الزمانية للدراسة:

أجريت الدراسة في الفترة الممتدة من 26 فيفري 2024 إلى غاية 18 ماي 2024.

أدوات الدراسة:

تعريف المنهج العيادي :

لقد عرف ويتمر (wetmer) المنهج العيادي بأنه منهج البحث يقوم على إستعمال نتائج فحص مرضى أو فحص لعديد من المرضى ودراستهم الواحد تلوى الأخر، لأجل إستخلاص مبادئ عامة توحي بها ملاحظة كفاءتهم و قصورهم .(**المنهج العيادي ، د. نادية شرادي**)

تعريف دراسة الحالة:

هي عبارة عن تقرير شامل يعده الأخصائي و يحتوي على معلومات و حقائق تحليلية و تشخيصية عن حالة العميل الشخصية و الأسرية و الاجتماعية و المهنية والصحية و علاقة كل الجوانب بظروف مشكلته و صعوبات وضعه الشخصي

و تعرف على إنها منهجا لتنسيق و تحليل المعلومات التي يتم جمعها عن الفرد و عن البيئة التي يعيش فيها و هي عبارة عن تحليل دقيق للموقف العام للفرد و بيان الأسباب التي دعت إلى الدراسة كان تكون

لديه مشكلة عاجلة و البحث عن أسباب عدم التكيف التي أدت إلى حدوث المشكلة و من حيث القيام بتحليل المعلومات عن الفرد و البيئة. (**فكري لطفي متولي 2016،21**)

المقابلة نصف الموجهة:

وضح lesourne أنها تحتوي على تنظيم خاص مخالف للمقابلة العلاجية لكنها تسمح بالحوار و بروز الظواهر اللاشعورية في شكل تمثيلات و تغيرات في الفكر و إنقطاعات في تركيب الجمل مع تكرار و فلتات اللسان.(**بن مجاهد فاطمة الزهراء،2011،92**)

إختبار رسم الشخص:

تعريف الإختبار: من بين الإختبارات الإسقاطية الذي يستخدم فيه الرسم كوسيلة تشخيصية بصفة أساسية ، فهو من الرسوم المقننة التي ينتجها الفرد إستجابة لتعليمات معينة و بإستخدام مواد و أدوات محددة و موحدة كما يصحح كميا و كيفيا و تفسر رموزه وفق قواعد.(**عبد المطلب أمين القريطي، 195،1995**)

التعليمة:وضعت هذا الإختبار كارين ماكوفر(1949)، ويتطلب أدوات منها قلم رصاص و ممحاة و ورقة بيضاء و يطلب من المفحوص أن يرسم شخص كاملا، وبعد أن ينتهي من هذه المهمة يدعوه الأخصائي إلى رسم شخص أخر على ورقة مستقلة أخرى بحيث يكون من جنس غير جنس الشخص الذي رسمه أولا بحيث و يعني الأخصائي خلال عملية الرسم كل مرة بتسجيل تسلسل الرسم و تفاصيله، كما يسجل التعليقات التي قد يبديها المفحوص أثناء الرسم.

تفسير إختبار رسم الشخص: يهتم المعنيون بالرسم ألإسقاطي في تحليلاتهم لرسم الشكل الإنساني على وجه الخصوص بمظاهر محددة منها مل يتعلق بالوحدة المرسومة كالحجم و التفاصيل المتعلقة بأجزاء الجسم و الملابس و خطوط الرسم و مواضع تعزيزها أو تغييرها و تعبيرات الوجه و المعاني المرتبطة بأجزاء معينة من الجسم و كون الشكل مرسوما من منظر جانبي (بروفيل) أو أمامي ووضع الشكل في

حيز ورقة الرسم و من هذه المظاهر أيضا ما يتعلق بأسلوب الرسم كالتأكيد و المبالغة و الحذف والإهمال و التظليل و المحو و الضغط و تتابع أجزاء الشكل المرسوم خلال عملية الرسم و التلقائية و غيرها.

دلالة إختبار الرسم :

الحجم: للحجم أهمية في إلقاء الضوء على شخصية المفحوص و مدى واقعيته في تقديره للذات.

التفاصيل: تمثل إدراك المفحوص و إهتمامه بعناصر حياته اليومية كما مقياسا للاتصال مع البيئة.

الرأس: تراها ماكوفر مركزا للسيطرة و القوة العقلية و الإتصال الإجتماعي و التحكم في الدوافع.

العينان: تعدان من أهم أعضاء الجهاز الحسي في استقبال مثيرات و الاتصال بالعالم الخارجي و لهما مكانة مرموقة في تقييم و جاذبية الجمال الجسمي.

الذراعان:ترى ماكوفر أن الاذرع و الأيدي محملة بالمعاني السيكولوجية المتعلقة بتطور الأنا و التوافق الإجتماعي.

الفم: منطقة للصراع و التثبيت.

التظليل:دلالة على القلق

الضغط: يوحي بوجود ضغوط و إجهادات داخلية.

المحو: ترى ماكوفر أن الأطفال الصغار نادرا ما يلجأون في رسومهم إلى المحو فهو يدل على القلق و التردد.

الحركة: يوحي إلى إلقاء الضوء على طاقته النفسية الحركية و العدوانية و علاقاته مع الأخرين.

التأكيد و المبالغة:دلالة على القلق و التخيلات التعويض عن مشاعر النقص العضوي و النفسي و على التثبيت و النزعة إلى الإنكار و العدوان أو التفاخر و التباهي فيما يتعلق بالجزء موضع التأكيد.(**عبد المطلب أمين القريطي،208،1995**)

الفصل الرابع:
نتائج الدراسة

الفصل الرابع: دراسة الحالات

تقديم الحالات

الحالة الأولى

ملخص المقابلة

تقييم الحالة

الحالة الثانية

تقديم الحالة

ملخص المقابلة

تقييم الحالة

عرض و مناقشة نتائج الحالتين

توصيات و الاقتراحات

تقديم الحالات:

الحالة الأولى:

البيانات الأولية للحالة:

الإسم: إ . ت

الجنس: ذكر

السن: 6 سنوات

السكن: الشط

عدد الإخوة : 3

الرتبة بين الإخوة: الثالث

تاريخ الازدياد : 7 جوان 2017

الوزن:k21

المستوى الدراسي : أولى ابتدائي

مهنة الأب: خباز

مهنة الأم : مساعد طبي رئيس

المستوى المعيشي: متوسط

المرض: السكري النوع الأول

ـ تقديم الحالة:

يبلغ المفحوص من العمر 6 سنوات يقطن بالشط لمدينة ورقلة يدرس بالسنة الأولى ابتدائي يحتل المرتبة الثالثة ضمن 3إخوة، بنتان و ولد، عائلة المفحوص نووية تقطن ببيت ضيقا مستواها الاجتماعي

والاقتصادي متوسط الأب يعمل خباز و الأم موظفة إذ تشتغل مساعد طبي رئيس بمستشفى محمد بوضياف ورقلة.

ـ نتائج تحليل مضمون المقابلة النصف موجهة:

المرحلة الأولى: المقابلة مع الأم بحضور الإبن:

يتجنب بزاف (الأماكن التي تذكره بحدوث صدمة المرض) 1/شوفي مش ديما صرا تلو في سطح 2/ كان يلعب مع خوه 3/ والحبل معلق يتمرجح فيه حتى طاح الحيط تخلع هو 4/ من داك لوقت بدالو مرض السكر5/ درك الحمد لله تجاوز6/ماعندوش (أي لا يقوم بمحاولة طرد الأفكار و الانفعالات التي تذكره بحدوث المرض)7/ كشغل حاجة تمحات من راسو8/

تزالت بالعكس (أي النشاطات التي يمارسها و يستمتع بها قبل حدوث المرض) 9/

لالا ماعندوش (أي العزلة عن الآخرين) 10/ اجتماعي بطبعو11/ يبتعد على الناس كي يعود مريض حاس من المرض12/ما عندوش (أي أن الطفل لا يتجنب الأفكار و المشاعر أو حديث له علاقة بصدمة المرض)13/ وقت فات كان يعيط (أي عند رؤيته لكوابيس و أحلام مزعجة تتكرر)15/ سنة2022 كان ينوض مشوكي (أي سنة وقوع الحدث) 16/في بداية2022 شهر جانفي بدا يتحسن17 /الحمد لله وحمة ربي 18/كان قبل ينوض مقلق يبكي يهلوس19/ مين داك كي يتفكر (أي عند تذكره بالحدث الذي سببه المرض) 20/ كشغل يحكي عليها 21/ و في نفس الوقت مش حاب يتفكرها 22/ لالا لالا ماكانش نهائيا (لايوجد شعور بإعادة وقوع الحدث 23/ ديما 24/خاصة سنة وقوع الحدث 25/بداية2022بين شهر جويلية و ديسمبر كان عندو إنزعاج إنفعالي شديد 26/ يتقلق ما تجبديلوش على لقراية 27/ تقول الأم عندما كانت تأتي إلى مكان العمل برفقة إبنها المصاب بالسكري حيث أن مكان عمل الأم نفس المكان الذي كان يتواجد فيه الإبن أثناء العلاج (مستشفى محمد بوضياف) تقول مايحبش يدخل28/ و يبدأ يتفكر وقت كان مريض 29/ لالا ماعندوش صعوبة لا في النوم 30/ ولا في الاستقاظ

ليلا31/ عندوا نوبات غضب32/ لدرك كاين إيه 33/بلاك من معاملة الأب مع الأخ الأصغر34/ لأنو كان مدلل عند أبوه 35/عند زيادة الأخ الأصغر36/ أصبح الأب متعلق به أكثر منه 37/لكن أنا عادي39/ ولادي كل كيف كيف عندي 40/ تقول عند قيامه بنشاط 41/يتعب تم تم 42/يولي يتعرق 43/ و كأنك ربطاتو45/ و عندو صعوبة بالتركيز46/

المرحلة الثانية:

الجدول رقم01: يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد تواترها و نسبها المئوية:

الأبعاد	الفئات ف	تواتر الفئات (ك)	النسبة المئويةللفئات
التجنب	تعب و الإجهاد9 42 41 التحصيل الدراسي 47 عدم التركيز 46	3 1 1	%60 %20 %20
ف=46		ك=5	
التكرار	غياب الأحلام15 16 17 18 19	13	% 86،10
ف=1		ك=13	
فرط الإستثارة	المعاش المدرسي27 التعرق 43 45 التفضيل الأبوي32 33 34 35 36 37	1 2 6	% 11،11 % 22،22 % 66،66
ف=3		ك=9	

مج ت = 33

ــ إستنادا لتحليل المقابلة الموضح في الجدول رقم 1 الذي يمثل تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات ،تم تشكيله تبعا للأبعاد البحث من جهة ولمحتوى المقابلة المراد تحليلها من جهة أخرى نلاحظ تشكيل7 فئة مندرجة تحت ثلاث أبعاد رئيسية فالبعد الرئيسي تحدد موضوعها في تجنب بنسبة مئوية تعادلحيث شمل كل من فئة التعب والإجهاد بنسبة 60%و فئة التحصل الدراسي بنسبة 20% و فئة عدم التركيز بنسبة20% ويلي ذلك بعد التكرار بنسبة 40.62%

حيث شمل فئة واحدة تمثلت في غياب الأحلام بنسبة 10%ثم يلي بعد فرط الإستثارة بنسبة مئوية تعادل والذي شمل فئة المعاش المدرسي بنسبة11.11 %و فئة التعرق نسبة22،22%و فئة التفضيل الأبوي بنسبة 66 66%

المرحلة الثالثة تفسير نتائج المقابلة:

يتضح من المرحلتين السابقين لتحليل مضمون أن المفحوص يبدي تظهر عليه أعراض ما بعد الصدمة حيث أنه يتجنب أي شي يذكره بالحدث الصادم، و يعاني من القلق و صعوبة التركيز و التعب، كما أن مستواه الدراسي إنخفض كذلك إنحفضت ممارسته للنشاطات التي كان يمارسها و أثر عليه زيادة الأخ الأصغر مما نتج عنه نوبات غضب .

تحليل اختبار رسم الشخص:

ــ رسم صغير يشغل حيزا محدود من الورقة الرسم دلالة على مشاعر الدونية و نقص الكفأة و الخوف والنزعة إلى الإنسحاب و الإنطواء و القلق،يدل رسم الرأس على السيطرة و القوة العقلية صغير الحجم تعبيرا عن مشاعر الخجل وإنكار لمصدر إنبعاث أفكار مزعجة و مؤلمة تتملكه و تؤدي به إلى القلق أما رسم العينان مغلقة تعبرعن تجنب رؤية مثيرات بصرية مؤلمة ورفض العالم الخارجي، الذراعان طويلة و ضعيفة دون محاولة ضبطها من قبل الطفل تعبر عن الحاجة إلى المساندة، يدل رسمه للفم على هيئة خط مقلوب إلى الأعلى على محاولة لكسب القبول، و الأنف المفرط الطويل يدل على العجز و القصر وعدم رسمه للأذنين يدل على عدم الرغبة في التواصل مع العالم الخارجي و رسم الأرجل بنفس الإتجاه

يدل على خضوع لسلطة و التوحد الأسري و الإنعكاس الأبوي،يدل رسمه للشخص بالحجم الصغير على نقص الثقة في النفس و الإنطواء و الخجل و رسم عصوي للشخص يعبر عن إلتماس الأمن و تجنب المخاطر.

ـــ **موضعشكلالحيز** الورقة: وضع الشكل في أعلى ورقة الرسم يعطي إنطباعا بأن الطفل يستخدم خياله في تحقيق أهدافه و أنه يكافح في سبيل تحقيقها و يواجه صعوبة في ذلك.

تحليل البروفيل العام للرسم:

من خلال تفسير أجزاء الرسم للحالة نستنتج أن الحالة عنده نقص الثقة بالنفس و يعاني من الخجل و الخوف و يسعى إلى الحاجة للمساندة الوالدية.

الحالة الثانية:

البيانات الأولية:

الإسم : ع .د

الجنس : ذكر

السن:5 سنوات

السكن : حاسي بن عبد الله

عدد الإخوة :4

الرتبة بين الإخوة: الثالثة

تاريخ الازدياد : 17 أوت 2018

الوزن:22 k

المستوى الدراسي: تحضيري

مهنة الأب :عون إعادة التربية

مهنة الأم: أستاذة تعليم متوسط

المستوى المعيشي: متوسط

المرض: السكري النوع الأول

ـ تقديم الحالة:

يبلغ المفحوص من العمر 5 سنوات مصاب بداء السكري النوع الأول يقطن بحاسي بن عبد الله مدينة ورقلة يدرس بتحضيري و يحتل المرتبة الثالثة بين 4 إخوة أولاد عائلة نووية تقطن ببيت واسع، مستواها الإجتماعي و الإقتصادي متوسط ، الأب يعمل عون إعادة التربية و الأم تعمل أستاذة بتعليم المتوسط

ـ عرض محتوى المقابلة مع الأم في حضورالإبن :

مايتجنبش الأماكن و الأشخاص تقريبا المدرسة1 /علاه يتجنب المدرسة ما يحبش الفوضى 2/ بالعكس قاتلي المعلمة الوحيد لي يركز في القسم كشغل ، بالعكس يلعب في الشارع محب للأطفال3 / ما يحاولش يطرد الأفكار 4/هو كشغل خليل من نوعية لي يتقلق 5/ ينساها احنا نقو الشخصية مش تاع لالا راك مريض نو 6/ لمشكل لي نعاني منو هو كي يقول ما نعرفش 7/ما نخفضتش ممارسته للنشاطات لالا زاد 8/خاصة كي يعود سكر طالع تزيد فيه نار9/ لا يبتعد عن الآخرين لالا أنا أصلا من ناحية لعباد مانيش مخالطة10/ ما يتجنبش الأفكار و المشاعر لمرتبطة بالحدث الصادم هو يحطلك شعور تاعو في لبلاصة11/ (إظهار قلق من الطفل)12/ مرة خوه هزوه من المدرسة 13/في سيار الإسعاف قعد متأثر بيه يومين14 / عارف بلي سبيطار فيه ألم15/ نو هذا بالعكس بالعكس يشوف حياتو مرتبطة بالأنسولين 16/شغل لازم 17/ الحمد لله ياربي18 / إيه كوابيس19/و أحلام مزعجة 20/ متكررة كارثة كارثة خاصة نملة يهدر بيها 21/و هو راقد كي يعود طالع سكر يشوف يرقد عادي بصح لازم ضوء22/ يشعل دائما معاناة أكثر حاجة متعبتني23/ أني خايف 24/ (سكر طالع) لازم ضوء شاعل25/ حاجة تاع 26/ دم يتفكر حادثة 27/ و لايشوف عبد مريض يحزن 28/ لالا نو لالا نو لا يشعر بأن الحدث سيعاود

الوقوع نحسو يحتاج رقية29/ مع أنو يقرا في جامع 30/ إنزعاج إنفعالي شديد31/ إيه أوه لقلقة يالطيف 32/ بصح أمر طبيعي من السكر33 / عند رؤيته لمكان يشبه مكان الحدث أو شخص كان موجود لا يتوتر34/ بالعكس يحكي عليها عادي 35/ بصح يقولك عليها عادي بصح36 / روعة منضبط في اللعب 37/ (يقول الطفل سيارة تاع العسكر) 38/ تتكرر الأحلام عندو كارثية كارثية39/ بعد الحجامة ربي يبارك 40/ عندو صعوبة في النوم 41/ شغل يأكل يدير حركات بيدو خاصة عينيه تم نعرف بلي سكر هابطلو42/يظهر نوبات غضب43/ مع سلوك لفظي 44/ و بدني 45/ مع خوه قدور يسب دين و عارف بلي هذيك حاجة أسلوب عنف 46/ ما عندوش صعوبة في تركيز47/ بالعكس كي يعود بقيواه العقلية قاتلي المعلمة يركز في نشاطه 48/ عاد يقولي سكر طالع أو هابط 49/

تبويب محتوى المقابلة:

الجدول رقم02: يتضمن تبويب وحدات نص المقابلة تحت فئات مندرجة ضمن أبعاد مع تواترها ونسبتها المئوية

الأبعاد	الفئات ف	تواتر الفئات ك	النسبة المئوية للفئات
التجنب	المدرسة 1 علاقة الأسرية و المرض 43 44	1 2	%33.33 %66.66
ف=2		ك=3	
التكرار	أفكار خيالية 19 20 21 27 38 7 43 حدث صادم 13 15	8 2	%66.66 %33.33
ف=2		ك=12ن	
فرط الإستشارة	فرط الحركة 2 5 8 9 الأرق 22 24 25 28 31 32 41 12 14	4 9	%30 ،76 %69. 23
ف=4		ك=13	
مساندة الأم	مساندة تبريرية 34 35 37 42 6 10 11 16 18 23 29 30	1	%2.04
ف=1			

مج ت =49

إستنادا لتحليل مضمون المقابلة الموضح في الجدول رقم02الذي يمثل تبويب وحدات نص المقابلة نلاحظ تشكيل7 فئات مندرجة تحت 3 أبعاد رئيسية و بعد تم تشكيله أثناء التحليل فالبعد الرئيسي يحدد موضوعه في التجنب بنسبة مئوية تعادل 6.12%حيث شمل كل من فئة المدرسة بنسبة مئوية 33.33%و فئة العلاقة مع الأسرة بنسبة 66.67%ويلي بعد التكرار بنسبة حيث شمل كذلك فئتين منها فئة الأفكار الخيالية بنسبة 66.60% وفئة الحدث الصادم بنسبة33.33% و يلي بعد فرط الإستثارة بنسبة 26.53%شمل فئتين هما فئة فرط الحركة بنسبة 30.76% وفئة الأرق بنسبة 69.23% ويلي فئة المساندة الأم كبعد جديد يشمل فئة واحدة وهي المساندة التبريرية بنسبة 2.04%

المرحلة الثالثة:

يتضح من خلال المرحلتين السابقتين لتحليل مضمون المقابلة، المساندة العكسية الغير صحية من الأم و عدم تقبل مرض الإبن و شعور بالمعاناة، ة نلاحظ أن الطفل تظهر عليه أعراض التكرار أكثر نسبة من الأعراض الأخر و أن لديه فرط حركة و نشاط زائد و هذا ما لاحظناه أثناء المقابلة وان الطفل عدواني كذلك بالنسبة للأم عدم تقبل المرض برغم من أنها مساندة له و في الآونة الأخيرة أصبح الطفل يتمتع بالاستقلالية.

ـ تفسير اختبار رسم الشخص:

أحتل حجم كبير من الورقة يدل على إلقاء الضوء على شخصيته و مدى واقعيته في تقديره لذاته مما يدل كذلك على شعوره البيئي ،ترى ماكوفر أن رسم الرأس مركزا للسيطرة و القوة العقلية للاتصال الإجتماعي و التحكم في الدوافع مما يعطي لنا دليل على رسمه للرأس بحجم كبير أنه يعظم ذاته و التماسه للقوة العقلية و المكانة الفكرية و التعبير عن الرغبة في أن يكون أكثر ذكاء و القدرة على الإنجاز، أما رسمه للعينان مغلقة تعبيرا عن الرغبة في تجنب رؤية مثيرات بصرية مؤلمة ورفض العالم الخارجي،

وعدم رسمه للفم دليل على إمكانية المعاملة من المرض كذلك عدم رسم الأذنين يدل على عدم الرغبة في التواصل مع العالم الخارجي، الذراعان إذ تحمل معاني سيكولوجية متعلقة بتطور الأنا أدرع طويلة دون الحاجة إلى المساندة و إلتماس التأييد من البيئة الخارجية رسم شخص عصوي يعني إلتماس الأمن و تجنب المخاطر

موضع شكل حيز الورقة: قام برسم الشخص في منتصف الورقة يذكر مليكه أن النزعة إلى رسم شخص في منتصف الورقة تفسر على أنها تمثل الحاجة إلى الشعور بالأمن.

البروفيل العام للرسم:

من خلال تفسير أجزاء الرسم نستنتج أن الحالة يتمتع بذكاء لأنه قام برسم تفاصيل الشخص و يمتلك قوة عقلية، و يقدر ذاته.

ـ عرض و مناقشة نتائج الحالتين:

نتائج الحالة الأولى:

و من خلال نتائج المقابلات تبين لنا أن الحالة يعاني من بعض أعراض التكرار المتمثلة في القلق و تذكر الأحداث و كذلك تكرار الأحلام المزعجة (الكوابيس).

و من أعراض التجنب التي يعاني منها الحالة هي القلق و إنخفاض الهويات و الأفكار و المشاعر

أما من أعراض فرط الإستثارة التي تظهر على الحالة هي ظهور نوبات الغضب و المعانات من التعب و صعوبة التركيز.

نتائج الحالة الثانية:

و من خلال نتائج المقابلات اتضح أن الحالة يعاني من الخوف و الإنزعاج الإنفعالي الشديد كما أنه يبدي أعراض التجنب المتمثلة في تجنب الأماكن و تجنب الأفكار و المشاعر، و يعاني من القلق كذلك و إنخفاض ممارسة النشاطات و الهوايات.

و إظهار نوبات الغضب مصحوبة بسلوك عدواني لفظي و بدني و لديه صعوبة في النوم.

و هذا ما جاءت به دراسة جوزفين إيليا بعنوان إضطراب الإجهاد الحاد وما بعد الصدمة لدى الأطفال و المرهقين أن الأطفال الذين يبلغ أعمارهم 6 سنوات أو أقل تعد التجربة المباشرة للحدث المؤلم ضرورية ، و قد يصابون باضطراب التوتر إذا شهدوا أحدثا صادما أو إذا علموا أنه أثر على أحد أفراد الأسرة المقربين،تظهر الأعراض التالية :

أعراض اقتحامية ذكريات و أحلام مؤلمة متكررة أما أقل من 6 سنوات قد لا يكون من الواضح أن أحلامهم المؤلمة مرتبطة بالحدث، ردود الفعل الإنفصامية إعادة ذكريات الماضي حيث يستعيد مرضى الصدمة على الرغم من أن الأطفال يمكنهم في كثير من الأحيان إعادة تمثيل الحدث في اللعب.

أعراض التجنب يتجنب باستمرار للذكريات و المشاعر، و تغير الإثارة أو الإستجابة، فرط الإثارة العصبية صعوبة التركيز و النوم المضطرب و السلوك العدواني.

التوصيات و الإقتراحات:

. مساند الأطفال المصابين بداء السكري و مراعاة نفسيتهم و الاهتمام بهم أكثر فأكثر

.مراقبة السكري للطفل من حين لأخر

. توعية الطفل بالمرض و التعامل معه على أنه حالة طبيعية

. تقديم الدعم النفسي للأطفال من طرف الولدين

. معرفة الولدين بعلامات السكري خاصة في السن المبكر

الخاتمة

الخاتمة:

نستخلص من خلال دراستنا أن الطفل المصاب بداء السكري يكتسبه من خلال تعرضه لصدمة مفاجئة تؤدي إلى إصابته بمرض السكري طوال حياته، مما يترك له تأثيرات نفسية مثل القلق و التوتر والخوف و التطرف و الرعب و الهلع و حتى إضطرابات النوم، و ذلك بشكل سلبي يؤثر على حالته النفسية و حتى على تحصيله الدراسي، مما يسبب له هذه الصدمة في إضطراب ما بعد الصدمة تظهر عليه أعراض ما بعد الصدمة، مثل التكرار و التجنب و قد تظهر أعراض فرط الإستثارة فيتجنب الكثير من الأحداث و المواقف التي سببت له ألم كما يتعرض لأحداث صادمة متكررة و تتفاوت درجات أعراض إضطراب ما بعد الصدمة و تختلف من حالة لأخرى و لا يتأثر هذا الإختلاف بجنس المريض ونوع المرض و مدة المرض و كل حالة و درجة قبولها و كيفية تكيفها .

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

ــ أحمد محمد النابلسي ــا لصدمة النفسية ــ دار النهضة العربية للنشر1411،1991م.

ــ أمين قريطي ــ سيكولوجية رسوم الأطفال، دار المعارف بمصر للتوزيع ،الطبعة الأولى،

ــ أنور الحمادي ــ دليل التشخيصي معايير DSM إعداد و توزيع أ. جهاد محمد حمد.

ــ بن مجاهد فاطمة الزهراء ــ ظاهرة التنمر و ضوابط تقديرها ــ عمان دار بن بطوطة للنشر والتوزيع 2019.

ــ جاسم محمد عبد الله محمد المرزوقي ــ الأمراض النفسية و علاقتها بمرض السكري ــ العلم والإيمان للنشر و التوزيع سنة 2008.

ــ روادي بيلوس ــ مرض السكري، الطبعة الأولى 1432،2011م.

ــ زاهدة أبو عيشة، و تيسر عبد الله ــ إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة النفسية ــ دار وائل للنشرــ الطبعة الأولى سنة 2012.

ــ شيلي تيلور،علم النفس الصحي الطبعة الأولى 2008.

ــ ضياء جبار كاظم ــ الدليل التثقيفي لمرضى السكري كلية الصيدلية جامعة بغداد العراق جمهورية العرق ــ الطبعة الأولى سنة ه1435،2014 م.

ــ عبد الرحمان سي موسى، رضوان زقان ــالصدمة و الحداد عند الطفل و المراهق ــ الطبعة الأولى، 2002.

ــ عبد الله بن عبد العزيزــ الربيعية لتثقيف مرضى السكري ــ2011م.

ــ فاطمة عبد الرحيم النواسية،الضغوط و الأزمات النفسية، دار المناهج للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى1433،2013

ــ فكري لطفي متولي ــ دراسة حالة في علم النفس الصحي مكتبة الرشد للنشر، الطبعة الأولى1437،2016 م.

ــ فوزية العمارــ إضطراب مابعد الصدمة في أساط الأطفال في اليمن ،2018م.

ــ محمد بن سعد الحميد، داء السكري أسبابه و مضاعفته و علاجه ــ مكتبة الملك فهد للنشر، 1429،2008 م.

ــ ميرفين سموكرو آخرون، دليل معالجة الصدمة من النوع الأول دار الكتاب الجامعي، 2010م.

ــ نادية شرادي ــ المنهج العيادي ــ جامعة سعد حلب البليدة.

ــ وزارة الصحة لتثقيف مرضى السكري ــ الإصدار الأولى1434،2013م.

المجلات:

ــ أحمد مصطفى العتيق ــ الصدمة النفسية المرتبطة بتعرض الأطفال و إصابتهم في حوادث المرور، مجلة الطفولة و التنمية،2001 م.

ــ ميرود حكيمة و آخرون ــ الآثار النفسية والدراسية للإصابة بداء السكري مجلة علوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 2014م.

ــ نرمين غريب ــ إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مرضى السكري، جامعة تشرين للبحوث و الدراسات العلمية العدد2014ــ3م.

رسائل ماجستير:

ــ أسماء قنديل فتحي قنديل، رسالة ماجستيرــ بعنوان إضطراب مابعد الصدمة كمنبئ بالتلعثم، كلية علوم ذوي الإعاقة و التأهيل،1441،2020م.

ــ عبد الكريم رضون ،رسالة ماجستير بعنون القلق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة و علاقته ببعض المتغيرات،14232002

مراجع باللغة الأجنبية:

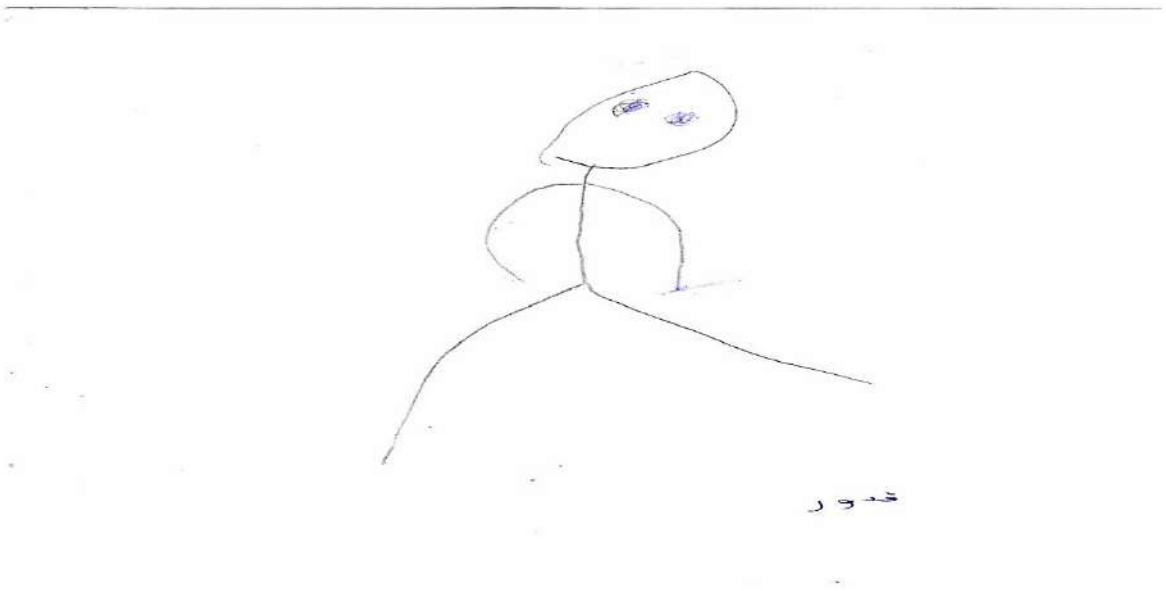
Le diabète version numérique pri;enetet aedis éditons 2015

Lutter conyre le diabète de type 2

الملاحق

الحالة الأولى:

الحالة الثانية:



جامعةقاصديمرباحورقلة

كليةالعلومالإنسانيةوالاجتماعية

قسمعلمالنفسوعلومالتربية

تخصصعلمالنفسالعيادي

الأستاذة:

التخصص:

الرتبةالعلمية:

استمارة تحكيم محاورالمقابلة

السلام عليكم و رحمة الله تعالى وبركاته،

أستاذي الكريم / أستاذتي الكريمة،

تقوم الطالبة "شريهان صدوقي" بدراسة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي بعنوان "**أعراض إضطراب مابعد الصدمة لدى الأطفال المصابين بداء السكري**" تحت إشراف الأستاذة فاطمة ا لزهراء بن مجاهد". وأرجو م نسيادتكم التكرم وقراءتها بعناية و إعطاء التعديلات و الإقتراحات والملاحظات من حيث:

- دقةالصياغةاللغويةللعبارات .
- عددالفقرات .
- مدىملائمةالفقراتالأفرادالعينة .
- تعديلماترونهغيرمناسب.

ومنأجلتسهيلمهمتكمأقدملحضرتكمالمعلوماتالتاليةالخاصةبموضوعالبحث.

تساؤلاتالدراسة :

- هلالطفلالمصاببداءالسكريبديأعراضالتجنب؟
- هلالطفلالمصاببداءالسكريبديأعراضالتكرار؟
- هلالطفلالمصاببداءالسكريبديأعراضفرطالإستثارة؟

ولكممناأسمىعباراتالشكروالتقديرلتعاونكم.

المقابلةمعالطفل:

الإسم: اللقب: الجنس: العمر: عددالإخوة: الرتبة:

المستوىالدراسي: التحصيلالدراسي: المستوىالإقتصادي: نوعالأسرة:

أولامحورالتجنب :

- هليتجنبالاماكنأوالاشخاصأوالمواقفالتيتذكرهبصدمة المرض؟
- هليقومبمحاولةطردالافكاروالإنفعالاتالتيتذكرهبالحادثويتجنبالحديثعنهمعأفرادأخرين؟
- هلإنخفضتممارستهللنشطاتأوالهواياتالتيكانيزاولهاويستمتعبهاقبلالحدث؟
- هليبتعدعنالاخرينويشعربالعزلةعنهم؟
- هليحاولتجنبالافكاروالمشاعراوالمحادثةالمرتبطةبالصدمة؟
- هللديهإحساسبأنالمستقبللنيطول؟

ثانيا : محورالتكرار:

- هليريكوابيسأوأحلاممزعجةمتكررةبهاعلاقةبالحدثالصادم؟
- هللهذكرياتوأفكارومدركاتاقتحاميةمتكررةعنالحدثيسببلهالحزنوالهموالتوتر؟
- هليشعرأنالحدثسيعاودالوقوعوتذكرالحدثعلىشكلصورأوخيالات؟
- هللديهإنزعاجانفعاليشديدلهمنبهبالحدث؟
- هلعندرؤيتهلمكانيشبهمكانالحدثأورؤيةشخصكانموجوداساعةوقوعالحدثيتوترأوينزعج؟
- هللهذكرياتمؤلمةكالعبةمثلابالحدث؟
- هلتتكرلديهاالأحلامالمزعجةالتيتدورحولالحدثالصادم؟

ومنأجلتسهيلمهمتكمأقدملحضرتكمالمعلوماتالتاليةالخاصةبموضوعالبحث:

ثالثا : محورفرطالاستثارة :

- هليجدصعوباتتتعلقبالنوم،كأنيستيقظفياليلو لايستطيعالنومثانية؟
- هليظهرنوباتغضبأو هيجانمصحوبةبسلوكعدواني،لفظيأوبدني؟
- هليجدصعوبةبالغةفيالاسترخاء؟
- هليجدصعوباتفيالتركيزعلىأداءنشاطيمارسه،أومتابعةنشاطيجريأمامه؟
- هليظهرجفلةغيرعاديةلدىسماعالمريضصوتجرسأو هاتف،و أيصوتآخرمفاجئوحتىعندمايلمسهشخصبشكلمفاجئ؟

رابعا: محور الاثار النفسية:

- هليتجنبالتعاملمعالآخرينو العزلةعنهم؟
- هليظهرلديهالتوترو القلقلفتراتطويلة؟
- هليستطيعالقدرةعلىإنجاز المهامالمطلوبةكمايجب؟
- هليستطيعمجابهةالمشاكلاليوميةأو التعاملمعها؟
- هلتتغيرالحالةالمزاجيةوتظهرفتراتمنالحزنو العزلةوفتراتأخرىمنالنشاط؟

قائمة المحكمين

الإسم و اللقب	الدرجة العلمية	التخصص	الجامعة و الموسسة
حنان طالب	أستاذ تعليم عالي	علم النفس العيادي	جامعة قاصدي مرباح ورقلة
سعاد العاتي	أستاذ	علم النفس العيادي	جامعة قاصدي مرباح ورقلة
وردة داهش	أخصائية	علم النفس العيادي	مديرية الجمارك ورقلة