

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
جامعة 8 ماي 1945 قالمة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم الاجتماع
ينظم:

الملتقى الوطني الأول حول: تأثير صحة الأم والطفل على
وفيات الأطفال في الجزائر
2025/04/24

محور المداخلة: التاسع

عنوان المداخلة: الرعاية الصحية للأطفال المصابين بمرض السكري

الإسم واللقب: شيماء بلوطار
الجامعة: 8 ماي 1945_ قالمة
المخبر: مخبر الحيات الديموغرافية
بالجزائر
البريد الالكتروني:
cheymzbltr@gmail.com

الإسم واللقب: زينة بن حسان
الجامعة: 8 ماي 1945_ قالمة
المخبر: الفلسفة والدراسات
الانسانية والاجتماعية ومشكلات
الاعلام والاتصال
البريد الالكتروني:
benhacenezina@yahoo.fr

ملخص:

الرعاية الاجتماعية للطفولة مجال من مجالات الرعاية الاجتماعية الذي يعني بخدمات من شأنها أن تقدم الحلول لمشاكل الأطفال، حيث تعتبر العناية بالطفولة مقياس تقدم أي مجتمع من المجتمعات، ومن هنا بدأ الاهتمام بهذه الفئة بهدف حمايتها وضمان حقوقها التي أقرتها المنظمات العالمية.

وللرعاية الاجتماعية في مجال الطفولة عدة أشكال من أهمها الرعاية الصحية للطفل ومن وسائلها الفحص الطبي للأطفال ومتابعة نموهم، وحماية الطفل من كافة الأمراض التي قد يتعرض لها كالعاهات والضعف العقلي، والأمراض والأوبئة، بالإضافة إلى الأمراض المزمنة التي يصاب بها الأطفال نذكر منها: الأمراض القلبية، التهاب الكلى وداء السكري وهذا الأخير ليس بجديد، فقد عرفه الإنسان منذ آلاف السنين. لكنه أخذ في التطور سواء من حيث الحجم أو نوع الإصابة ومخاطرها. إن انتشار هذا المرض عند الأطفال يشكل خطراً يهدد استقرار المجتمع، ويتطلب ضرورة العناية الكافية بهذه الفئة وتقديم الرعاية الصحية الكافية لهم.

تهدف مداخلتنا إلى التعرف على طبيعة برامج الرعاية الصحية للأطفال المصابين بمرض السكري وأنواع هذه الخدمات، وكذا مدى مساهمتها في رعاية هذه الفئة من الأطفال، والارتقاء بالصحة العامة لهم.

الكلمات المفتاحية: الصحة _ الرعاية الصحية _ الأطفال _ مرض السكري _

مقدمة:

يُصاب الأطفال بالكثير من الأمراض، لعل أخطرهما وأكثرهما انتشاراً في هذا العصر الإصابة بمرض السكري. مما دفع بالدول إلى وضع آليات وخدمات بهدف التقليل من الإصابة، والاهتمام بالرعاية الصحية لفئة الأطفال المصابين بداء السكري، خاصة مع تزايد خطورته وانتشاره وسط الأطفال. إن مرض السكري عند الأطفال مرض مقلق، فرغم التقدم في المجال الطبي، من حيث الأدوية والعلاج، إلا أنه يبقى مرضاً يحتاج إلى السيطرة والمتابعة المستمرة.

أولاً: وقفة نظرية تحليلية لمفاهيم المداخلة

1- مفهوم رعاية الطفولة:

تربية الطفل وإدارة المتطلبات اليومية لحياته وتنشئته تنشئة سليمة ناجحة، ومع أن المصطلح يمكن أن ينطبق على أي نشاط يلبي احتياجات الصغار فإنه يطلق بالأخص على الأطفال المقيمين في مؤسسات، في حياة اجتماعية طوال اليوم، ومن هذا المحتوى فإن أنشطة رعاية الطفل تشمل الرعاية الجسمية مثل الغذاء واللبس، وتنمية العادات الحسنة مثل: العادات الصحية الشخصية السليمة والتنشئة الاجتماعية.¹

ويعرفها المجلس الاستشاري لرعاية الطفولة بإدارة الصحة والتعليم بالحكومة الفدرالية المتحدة الأمريكية: "هي تلك الخدمات الاجتماعية التي تكمل أو تقوي الرعاية الإشراف الوالدي، والتي ترمي إلى الحماية والنهوض بمستوى رعاية ورفاهية الأطفال والشباب، وذلك بالقضاء على الإهمال وسوء المعاملة أو الاستغلال والتغلب على المشاكل المتولدة عن الإهمال والانحراف وذلك بتقديم الرعاية الملائمة

¹ - أحمد شفيق السكري، قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، مصر، 2000م، ص 80.

للأطفال والشباب المبعدين عن بيوتهم، وتقدم مثل هذه الرعاية عن طريق الأسر البديلة وبيوت تبني والمؤسسات الإيوائية لرعاية الأطفال أو بأي تسهيلات أخرى.¹

إن رعاية الطفل أو الطفولة، هي إحدى مجالات الرعاية الاجتماعية، تستمد أصولها وأسسها النظرية والعملية من الرعاية الاجتماعية، وتقوم على توفير الخدمات والرعاية اللازمة التي يحتاجها الطفل لنموه نمو سليماً، في مختلف مراحل نموه. هذه الخدمات إما وقائية أو علاجية أو نمائية.

2- الرعاية الصحية للطفولة:

يقصد بها تقييم مستوى صحة الطفل ومعدلات نموهم وتطورهم وما يصيبهم من أمراض ومشاكل صحية، وتعد بالضرورة عملية مستمرة، نتيجة احتمالات التغيرات التي تطرأ على صحة الطفل في نموهم وتعرضهم للبيئات المختلفة، ومتابعة حالاتهم الصحية ووقايتهم من الأمراض المعدية وعلاجهم والرعاية الصحية التأهيلية للمعاقين منها، وتقع هذه المسؤولية على الإخصائيين الاجتماعيين والوحدات الصحية بالمستشفيات.

وأيضاً هي مجموع الخدمات التي تقدمها المستشفى أو مختلف المؤسسات الأخرى للأطفال أثناء إقامتهم من حيث تنفيذ تعليمات الطبيب أو الإخصائي النفسي أو الاجتماعي فيما يتعلق بتلك الخدمة كنظام الطعام والنظافة وتقديم العلاج بصفة منتظمة وذلك لتسيير الحياة الجيدة للطفل والوقاية من المرض.²

3_ مفهوم مرض السكري:

- محمد نجيب توفيق حسن الدين، الخدمة الاجتماعية مع الأسرة والطفولة والمسنين، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1997م، ص 21.¹

- حكمت فرحات وآخرون: مبادئ في الصحة العامة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2002، ص 209.²

تذكر بعض التعريفات أنه يلاحظ داء السكري غير المعالج بوجود ارتفاع مزمن في تركيز السكر في الدم (فرط سكر الدم) ويزداد هذا الارتفاع أحيانا بأعراض أخرى كالعطش الشديد وغازرة البول ونقص الوزن والذهول، وقد تتدهور الحالة حتى تصل إلى الإغماء والموت إذا لم تتوفر للمريض المعالجة الفعالة، وغالبا ما تكون الأعراض التي يتقدم بها المريض أقل بكثير في شدتها مما ذكر ودون حدوث اضطرابات في الوعي وأحيانا تتقدم الأعراض كليا.¹

في تعريف آخر فإن مرض السكري يحدث نتيجة عجز الجسم عن الاستفادة من السكر فتوليد الطاقة بسبب نقص الأنسولين أو عدم استطاعة الجسم استغلال ما لديه منه بصورة طبيعية مما يؤدي إلى تجمع السكري بالدم إلى أن يصل إلى درجة يتسرب فيها إلى البول عن طريق الكليتين، فينتج عن هذا زيادة نسبة السكر فيه ولذلك يطلق على هذا المرض أحيانا البول السكري.

- مرض السكري مرض مزمن يحدث نتيجة إفراز البنكرياس للأنسولين بكميات غير كافية أو عدم إفرازه مطلقا، بحيث لا يستطيع الجسم التعامل مع السكر الموجود في الدم بشكل ملائم.²

- مرض السكر مرض مزمن ويصنف ضمن الأمراض العائلية التي تصيب عدد من العائلة الواحدة، يحدث نتيجة ارتفاع نسبة السكر في الدم بسبب نقص كلي أو جزئي لهرمون الأنسولين، الذي يفرز من خلال خلايا بيتا β الموجودة بغدد البنكرياس.

ثانيا: أسس ومرتكزات التدخل المهني للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الطفولة

لقد أدى الانتشار المتزايد في أشكال إساءة المعاملة التي يتعرض لها الأطفال وإهمالهم ؛ إلى زيادة الطلب على توفير المتخصصين في مجال رعاية الطفل للعمل بشكل مهني مع الحالات المبلغ عنه، أو التي

¹ - أحمد فايز النماس، الخدمة الاجتماعية الطبية، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، 2002، ص 127.

² - أحمد شفيق السكري، مرجع سابق، ص 150.

تحتاج إلى دعم، لأن مشكلات الأطفال المعرضين للخطر معقدة ومتعددة الأسباب، وتتطلب تعاون العديد من التخصصات، والمهن والموارد المجتمعية، والرعاية الصحية، وتطبيق القانون، والصحة النفسية، والخدمة الاجتماعية، وذلك من أجل التأكد من الادعاءات التي تشير إلى إساءة معاملة الأطفال، وتوفير الحماية بإعادة تأهيل الأطفال وأسرهم بمجرد أن تثبت صحة هذه الادعاءات¹.

وتُعد الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية متخصصة تعتمد على أسس علمية، وأسس قيمية، ومهارية تستهدف تنمية واستثمار قدرات الأفراد ؛ لتقديم حياة اجتماعية أفضل، تتفق وأهداف التنمية الاجتماعية، والمعتقدات الإيجابية الراسخة، وتعد أيضا مهنة الخدمة الاجتماعية إحدى المهن الأساسية في مجال الطفولة، فهي تقوم بالتعامل مع مشكلات الأطفال المتعددة التي تكون سببا في تعرضهم للخطر من خلال قدر مناسب من المرونة والمهنية في الأداء، وباستخدام وسائل، وأدوات، ونماذج متنوعة، يطبقها الأخصائي الاجتماعي بهدف إحداث التغيير، والدفاع عن الأطفال الذين يواجهون هذه المشكلات².

1_ أهمية رعاية الطفل:

تأتي أهمية الرعاية الاجتماعية للطفولة من خلال أهمية هذه المرحلة في حياة الإنسان، إذ تمثل الطفولة الدعامية الأساسية لبناء شخصية الإنسان، فالطفل اليوم هو رجل المستقبل، فقد كانت الطفولة ومازالت ميدان خصب لأبحاث عدة تتقاسمها علوم مختلفة كعلم النفس وعلم التربية وكذلك علم الخدمة الاجتماعية.

فمرحلة الطفولة ذات أهمية كبيرة في تكوين شخصية الفرد، ذلك لأن فيها توضع البذور الأولى لشخصيته، فعلى أساس ما يتلقى الفرد من خبرات في مرحلة الطفولة يتحدد إطار شخصيته، ومن هنا تأتي ضرورة تقديم الرعاية الاجتماعية للطفولة من خلال القيام بمسؤوليات مهنية واجتماعية في التصدي للمشكلات الاجتماعية وغيرها من المشكلات التي تواجه الأطفال، ولها منهجها العلمي العملي من خلال أساليب التدخل المهني التي يستعين بها الإخصائي الاجتماعي العامل في مجال الطفولة وذلك وفقا لخطوات محدودة واضحة وفي إطار مؤسسي ومجتمعي متكامل وتتناسق فيه الجهود المبذولة في هذا الشأن.

_ صفاء فضل هاشم، دور الاخصائي الاجتماعي كعماد عام في تحقيق التكامل الوظيفي بلجان حماية الأطفال المعرضين للخطر. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية ، أبريل، 2021م، ص 54.

_ احمد فايز النماس، ص 127.

ونظرا لأهمية مرحلة الطفولة، وردت عدة تشريعات وقوانين لحماية حقوق الطفل في عدة بلدان مثل بريطانيا، ألمانيا، فرنسا، إلى أن جاء إعلان حقوق الطفل الذي بينته جمعية الأمم المتحدة في 1959/11/20، ثم الاتفاقية الدولية الخاصة بحقوق الطفل 1989/11/20، وباعتبارها عضو في المجتمع الدولي، صادقت الجزائر على أهم الاتفاقيات الدولية للطفولة مثل الاتفاقية الدولية رقم 138 المتعلقة بالسن القانوني للعمل، كما صادقت الجزائر على الاتفاقية المتعلقة بحقوق الطفل بتاريخ 1992/02/19 حيث تضمنت هذه الاتفاقية حقوق خاصة بالطفل كإنسان أهمها: الحق في الحياة، الاسم، اكتساب الجنسية، الحفاظ على الهوية، الحق في الرعاية الصحية، الحق في التعليم، أما الحقوق التي يتمتع بها الطفل منها: الحق في أسرة طبيعية، الحق في التربية والتوجيه، حق حماية الطفل من الاستغلال.

وبناء عليه فالرعاية الاجتماعية للطفولة مجال من مجالات الرعاية الاجتماعية الذي يعني بخدمات من شأنها أن تقدم الحلول لمشاكل الأطفال، حيث تعتبر العناية بالطفولة مقياس تقدم أي مجتمع من المجتمعات، ومن هنا بدأت هذه الفئة نتيجة تطور الفكر الإنساني والديمقراطي تأخذ حق طبيعي في الرعاية والتوجيه والتأهيل لحياة تستطيع أن تعيشها في سعادة وفق إمكانياتها.

إن رعاية وحماية الطفل، لا تقل أهمية عن أنماط الرعاية الاجتماعية الأخرى. بل هي الأساس في تحقيق المشاريع التنموية الاجتماعية والاقتصادية.

2_ مبادئ رعاية الطفل:¹

- _ ينبغي عدم إبعاد الأطفال عن أسرهم.
- _ تعتبر الوسائل الوقائية من أهم أعمال الرعاية وأكثرها قيمة مقارنة من الوسائل العلاجية.
- _ رعاية الأطفال في الأسر البديلة في حالة ضرورة الابتعاد عن الأسر الطبيعية.
- _ الاختيار السليم للأسر البديلة حتى يتمكن الطفل من التكيف معها.
- _ استخدام المؤسسات الإيوائية في حالات الرعاية المؤقتة، وفي حالة استخدامها ينبغي أن تكون في شكل وحدات صغيرة.

¹ _ محمود حسن، مرجع سابق، ص 326.

_ الاهتمام بدراسة التاريخ الاجتماعي للأطفال، إتباع طريقة خدمة الفرد في العلاج ومختلف إجراءاتها.

3_ مجالات رعاية وحماية الطفولة:²¹

يمكن تصنيف مجالات وأنواع الأنشطة المتضمنة في رعاية الطفل، على أساس نوع الخدمات المقدمة.

_ رعاية خاصة موجهة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة: يتم رعايتهم بعيدا عن أسرهم أي الرعاية المؤسساتية، حيث تتكفل المؤسسات رعايتهم.

يضم هذا النوع من الرعاية: الأطفال الجانحين، المعرضين للإهمال، الفقراء.

_ رعاية موجهة للأطفال عامة، كالحق في الصحة والترفيه والحياة الكريمة، تقدمها مؤسسات الرعاية المختلفة مراكز الأمومة والطفولة، مراكز تنظيم الأسرة، مراكز الشباب، العيادات النفسية.

_ رعاية موجهة لأسرة الطفل، حتى يقدموا رعايتهم للأطفال بنجاح.

_ رعاية مرتبطة بالمجتمع المحلي والمواقف الاجتماعية الشاملة التي ترتبط مباشرة بمشكلات الأطفال.

إذن رعاية الطفل لا تقتصر على مسؤولية الدولة فحسب، بل تتسع لتشمل مسؤوليات مؤسسات التنشئة الاجتماعية الرسمية وغير الرسمية، المجتمع المدني ممثلا في جمعيات حماية الطفولة، الخدمات الموجهة للأطفال المعاقين والطفولة المعرضة للعنف، الأطفال ضحايا الاستغلال. وغيرها من فئات الطفولة التي تحتاج للمساندة وتقديم الدعم الاجتماعي والنفسي والمادي.

وتطور حركة الرعاية والاهتمام بالطفل، من مجرد تقديم خدمات علاجية أو وقائية إلى ضرورة حمايته من المخاطر الجديدة.

4_ حقوق الطفل الصحية من خلال المواثيق والمعاهدات الدولية

الطفل هو رجل الغد ومحور الاهتمام، وأول مظاهر الاهتمام به هو ضمان وحماية حقوقه والتي تتمثل في: الحق في الرعاية الصحية والتمتع بأعلى مستوى من الصحة دون تمييز بسبب الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاجتماعية والاقتصادية.

بعد الإعلان عن حقوق الإنسان كان لزاماً أن يتبعه إعلان لحقوق الطفل، وإلزام المجتمعات والدول والمنظمات بضمن هذه الحقوق ليتمتع الأطفال في مختلف الدول بحياة مناسبة، وفقاً للمبادئ الآتية:

المبدأ الأول: أن يتمتع الطفل بضمن كافة هذه الحقوق.

المبدأ 2: أن تتوفر للطفل وقاية خاصة

المبدأ 3: أن يتمتع كل طفل باسم وجنسية

المبدأ 4: التمتع بمزايا الضمان الاجتماعي

المبدأ 5: توفير الرعاية الاجتماعية والعلاج للطفل المصاب بعجز بسبب إحدى العاهات.

ثالثاً: داء السكري عند الأطفال

إن مرض السكري مرض مرهق بالنسبة للكبار فما بالك بالنسبة للأطفال، وبالرغم من التقدم الذي يحدث كل يوم في مجال الأدوية والعلاج إلا أن مرض السكري يبقى مرضاً يحتاج إلى السيطرة والمتابعة المستمرة، فالطفل المريض بالسكر هو طفل ذو ظروف خاصة وفي أحيان كثيرة يغير منظور وأسلوب حياة أسرته كلها إلى الأفضل، لكن حقيقة الأمر أنه أحياناً تكون وراء مثل هذه المواقف الصعبة بالنسبة للمحيطين بالطفل، حيث تشجعهم ظروف الطفل على اتباع حياة صحيحة أكثر.

ـ عوامل وأعراض مرض السكري عند الأطفال:

أجريت العديد من الأبحاث حول داء السكري، وقد تركزت معظم هذه الأبحاث حول مسببات هذا الداء بغية إيجاد السبل الكفيلة بعلاجه والحد من تأثيراته الجانبية، وليس هناك من سبب واضح يمكن أن يعزى إليه إصابة الأطفال بمرض السكري، ولا يوجد دليل علمي واضح يشير إلى الاستعداد الوراثي للإصابة بحالة السكري، حيث أن العلاقة الوراثية في غاية التعقيد ولم يجرى لحد الآن فردوا تشخيص المورث المسؤول عن هذه الحالة المرضية، وقد يكون هناك عوامل أخرى تلعب دورا مهما في استفحال السكري، وفي حالة النوع الأول وضعت العديد من الفرضيات التي حاولت الربط بين ظهور مرض السكري والإصابة بفيروسات معينة.

وتتمثل أعراضه في مايلي:

- العطش - فقدان الوزن - الإعياء - كثرة التبول.

- آلام بطنية - صداع - اضطرابات في السلوك.

رابعا: الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع الأطفال مرضى السكري

1_ الخدمة الاجتماعية الطبية ورعاية مرضى السكري:

نظرا لكثرة الأمراض وتنوعها عند الأطفال، خاصة: أمراض القلب، السرطان، الكلى، وعلى وجه الخصوص □ مرض السكري، الذي أصبح منتشرا بدرجة كبيرة في جميع الفئات العمرية سواء صغار السن أو كبارهم.

والخدمة الاجتماعية الطبية لها أدوار هامة مع مرضى السكري حيث يسدي الأخصائي

الاجتماعي الطبي عوناً كبيراً لمرضى السكر في مجال الوقاية والتنظيم المعيشي واتباع فترة العلاج

الطويلة، وبعدها لتذليل الصعوبات والمعوقات التي تعرض سبيل تجاوبه مع الخطة العلاجية التي أقرها الطبيب، وفيما يلي سنعرض بإيجاز أدوار الأخصائي الاجتماعي الطبي في علاج مرض السكري.¹

قبل الحديث عن دور الأخصائي الاجتماعي مع مرضى السكري ارتأينا الحديث عن دوره مع الطفولة عموماً، ويتمثل في:

ـ أدوار الأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الطفولة

الإخصائي الاجتماعي أحد الأركان الأساسية في مهنة الخدمة الاجتماعية إذ أنه المسؤول عن مساعدة وتوجيه الأفراد والجماعات، بل والنظم الاجتماعية المختلفة الذي يعمل معها نحو تحقيق أهدافها التي يجب أن تتماشى مع وظيفة المؤسسة.

وعلى الإخصائي الاجتماعي الذي يعمل مع الطفولة أن يدرك أن رعاية الطفولة والأسرة كل متكامل ومتلازم، فالجهد المبذول لرعاية الطفولة يعود بالفائدة على النظام الأسري وفي الوقت نفسه، فإن ما يقوم من خدمات لرعاية للأسر ككل يعود على الطفولة، ومن هنا نجد أن رعاية الأسرة والطفولة متلازمان، ذلك انه في الأسرة المتكاملة بتوافر لطفل الأعلى كما يتوافر له الشعور بالأمن والحب والاهتمام وهذا الشعور يربط الطفل بأسرته ويسمح لعاطفته بالنمو السليم في مراحل نموه وحياته المختلفة، كما يتفق شعور الطفل بالانتماء داخل الأسرة، وهذا يزيد إحساس الطفل بالمسؤولية الاجتماعية، فيتكون عنده الضمير واحترام التقاليد ومستويات وقوانين وأنظمة المجتمع الكبير وبذلك يتحقق:

التكامل الاجتماعي: والمقصود أن وجود الطفل في أسرة متكاملة معناه:

أسرة تضم الأب والأم والإخوة والأخوات، حيث لكل منهم دوره الذي لا غنى عنه للطفل، والذي له تأثير كبير على تشكيل شخصيته وإعداده وتهيئته للتكامل مع المجتمع الخارجي.¹

ـ محمد سلامة غباري، أدوار الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2003، ص 128.¹

التكامل النفسي: إذ لابد من توفير الجو النفسي السليم داخل الأسرة، لأن هذا هو الضمان الأكبر الذي يحول بين الطفل وبين الانحراف، وأهم عنصرين يجب أن تسودهما العلاقات المتزنة في الأسرة (الزوج والزوجة)، إذ يتوقف على اتزانها النفسي إلى حد كبير النمو النفسي السليم لحل أفراد الأسرة.

وعلى الإخصائي الاجتماعي العامل في مجال رعاية الطفولة وتقديم الخدمة لها بصورة إيجابية وفعالة ومحقة للهدف، أن يعي ويدرك أن الأسرة التي تنجح في التكامل النفسي للطفل، ينبغي أن تتوفر العناصر التالية في جوانبها:²

- أن يكون كل من الوالدين متفهما ومدركا لحقيقة دوافعه في معاملته لطفله، وكذلك أن يكون مدرك لحقيقة عواطف تجاه الطفل، قادرا على حبه دون أن يصاحب هذا الحب القلق البالغ أو السيطرة عليه. ألا يكون الطفل مسرحا يظهر عليه أحد الوالدين رغباته غير المشروعة، كأن يستخدمه معه في إيذاء وضرر الوالد الآخر أو الكيد له، وأن يضع الطفل في محور صراع بينه وبين غيره من الكبار الذين يتصلون به و مثال ذلك:

أن يتخذ من الطفل ومستقبله وسيلة لتحقيق ما عجز هو عن تحقيق لنفسه من قبل.

التكامل الصحي: وذلك من خلال توفير الاحتياجات الأساسية من مأكلا وغذاء صحي إلى جانب المسكن الصحي ، وكذلك تحصينه ووقايته من العدوى وتوجيهه للعلاج فور إصابته بأي مرض، وبالإضافة إلى جهود الإخصائي الاجتماعي عليه إعلام أفراد الأسرة خاصة الأم بمواعيد التحصين ضد الأمراض وتوجيههم إلى المراكز الصحية.

¹ - محمد نجيب توفيق، أضواء على الرعاية الاجتماعية في الإسلام وارتباط الخدمة الاجتماعية بنائها ووظيفتها، مكتبة الأنجلو المصرية،

و على الإخصائي الاجتماعي العامل على الطفولة ورعايتها وكذلك مع الأسرة ورعايتها أن يضع في اعتباره دائما أهمية التفاعل العائلي، وأثره على شخصية الطفل والحاجة إليه، لأنه قد ثبت أن الدعامات الرئيسية الشخصية تقام في السنوات الأولى من حياة الطفل، وإنها تقوم أساسا على فكرة التفاعل العائلي الذي يتم داخل الأسرة، والذي يلعب دورا هاما في تكوين شخصية الطفل وتوجيه سلوكه.

عموما فإن الإخصائي الاجتماعي العامل في مجال رعاية الطفولة عند تقديمه الخدمة والمساعدة في توصيلها حتى يمكن تحقيق الهدف التكاملي من وراء الرعاية الشاملة للطفولة أن يراعي ما يلي:

- أن تقوم الأسرة بأداء المهام أو الأعمال التي عليها أن تقوم بها مثل: إشباع بعض الاحتياجات والاستشارة الاجتماعية.

- أن تصبح الأسرة قادرة أو لديها المقدرة على التغلب على الأزمات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والقدرة على إشباع الاحتياجات.¹

- أن يؤمن الأخصائي الاجتماعي الذي يعمل في هذا المجال بأهمية التفاعلات التي تتم بين الفرد و الأسرة، حيث أن هذه التفاعلات تحدد نقاطا أساسية من أهمها: التوقعات - الأداء - النمو.

أن تصبح الأسرة قادرة على العمل أي قادرة على تزويد أعضائها بالمعلومات وبالحدود والمعايير، وبما يحقق لها القدرة التحكم الذاتي والقدرة على الاحتفاظ بالوحدات المكونة لها، وبالتالي يمكن خلق أسرة متماسكة.

أن يتحمل الأخصائي الاجتماعي العبء الأكبر في علاج مشكلات العلاقات الأسرية بين الزوجين و التوجيه الصحيح للإرضاء العاطفي بينهما، كما يقوم بتصحيح المعاملة والعلاقة بين الآباء والأبناء، على

- المرجع السابق □ 210-211.¹

أن يراعي أن هذا قد يكون سهلاً في العائلة الحضرية، ولكنه يحتاج لمجهود منه في العائلة الريفية
والبدوية تنتج التباين في العادات والتقاليد والتكوين العائلي.

وعلى الإخصائي الاجتماعي العامل في محيط رعاية الطفولة أن يدرك أن فن خدمة العائلة الحديث مبني
على الاعتقاد بأن كل من يعملون معه أو يقوم هو بمساعدتهم، يعملون على الاستفادة الحقيقية من رسم
وتخطيط التأهيل.

وذلك عندما يساهمون بأنفسهم في هذا التخطيط، واضعين في اعتبارهم أن بؤرة الاهتمام بالطفل بالإضافة
على أنه يكون لديهم الرغبة العامة في مساعدة أنفسهم ومساعدة من حولهم والاعتماد على إمكانياتهم
وجهودهم في تمل المسؤولية لبناء كياناتهم العائلي.¹

2_ دور الأخصائي الاجتماعي الطبي مع المريض:

1- يستطيع الأخصائي الاجتماعي الطبي أن يسدي عوناً كبيراً لمريض السكر في مجال الوقاية والتنظيم
المعيشي للمريض واتباع خطة العلاج الطبي التي يقرها الطبيب.

2- مساعدة مريض السكر على الاستقرار النفسي والاجتماعي خلال فترة العلاج الطويلة وبعدها تذليل
الصعوبات والعراقيل التي تعترض سبيل تجاوبه مع الخطة التي أقرها الطبيب لعلاجها وتقديم المساعدات
للمريض وأسرته.

3- مساعدة مريض السكر على تفهم مرضه وتقبله وتقبل الظروف الجديدة التي يفرضها المرض عليه
حتى يستطيع معاشة هذا المرض دون مخاوف وقلق.

4- علاج مشكلات مرضى السكر الذاتية والبيئية وخاصة المتصلة اتصالاً مباشراً بالمرض.

- المرجع السابق، □ 212¹

5- بحث حالات المرضى من الواجهة الاجتماعية بحثاً مفصلاً وعلاج مشكلاتها وتتبعها، وكذلك تتبع الحالات للتأكد من الاستمرار في النظام الغذائي وكذلك الخطة العلاجية.

6- نظراً للارتباط الوثيق بين خطة العلاج الطبي الموضوعية لصالح المريض والعمل الذي يؤديه لكسب عيشه، فإن الأخصائي الاجتماعي الطبي قد يجد أن ظروف الحالة تحتاج إلى الاتصال بجهة العمل لاتخاذ الإجراءات التي تساعد على استمرار المريض في العلاج.

7- تحطيم مقاومة العميل عندما يرفض العمليات الجراحية أو عندما يتمرّد على الخطة العلاجية الموضوعية وخاصة عندما يتعرض للإحباطات النفسية أو المتاعب المختلفة.

8- توضيح الجوانب الاجتماعية الطبية التي تؤثر في حالة المريض وللقائمين بعلاجه ولأفراد أسرته وللمريض نفسه.

9- المعونة النفسية لكل حالة على حدة باستخدام المنهج العلمي المناسب.

10- مساعدة مريض السكر على استعادة توافقه النفسي والاجتماعي وتحسين أدائه الاجتماعي.¹

3_ دور الأخصائي الاجتماعي الطبي مع أسرة المريض:

1- علاج المشكلات المادية والاجتماعية الأسرية التي تحيط بالمريض.

2- تقوية شبكة العلاقات الأسرية بالمريض لما لها من تأثير قوي على حالته النفسية، والتي تؤثر بدورها على تطور المرض.

- محمد سلامة غباري، مرجع سابق، □ 130.¹

3- تغيير الاتجاهات الأسرية غير المرغوبة نحو العميل، والعمل على حفظ تماسك الأسرة التي قد يعرضها المرض للانهايار والتصدع.

4- تهيئة الجو العائلي للأسرة لتقبل وضع العميل الذي سببه المرض ، وتوعية الأسرة بطريقة التعامل مع المريض لرفع روحه المعنوية وتحسين حالته النفسية

5- توضيح تطور المرض ومضاعفاته لأسرة المريض وحثها على الاهتمام بالمريض من حيث الالتزام بالعلاج الطبي وطرق غذائه ومتابعة كل إرشادات الطبيب المعالج

6- توعية أسرة المريض بضرورة مداومة زيارته إذا دخل المستشفى، أو تكون على صلة دائمة به، وخاصة إذا طال بقاءه بالمستشفى وتلبية مطالبه واحتياجاته.

7- تهيئة الأسرة لاستقباله بعد خروجه من المستشفى ورسم خطة للأسرة وقائية وإنمائية في نفس الوقت لتسير عليها بعد خروجه.

8- تكوين علاقة مهنية مع أفراد أسرة المريض حتى يتعاونوا معه كلا بدوره في إنجاح الخطة العلاجية سواء كانت طبية أو اجتماعية أو نفسية.

4_ دور الأخصائي الاجتماعي الطبي مع المجتمع:

1- القيام بأعمال مقرر مجلس الخدمات الاجتماعية أو اللجان المنبثقة من مجالس المستشفيات أو غيرها في حدود الاختصاصات والتعليمات الصادرة بشأنها.

2- التوعية الجماهيرية لمرضى العيادات الخارجية للمحافظة على المواعيد والنظام وضرورة الالتزام بإرشادات الطبيب الطبية والغذائية.

3- عقد الندوات والمحاضرات للتوعية الصحية في أماكن التجمعات للتثقيف الصحي وخاصة عن تطور المرض وأسبابه ومضاعفاته وعلاجه.¹

4- الاشتراك في رسم الخطة المتكاملة بين مختلف الأجهزة لمواجهة المرض ومضاعفاته.

5- إيجاد قنوات اتصال بين الأجهزة المختلفة في المجتمع للعلاج والوقاية.

6- التعاون الوثيق بين الأخصائي الاجتماعي الطبي وأعضاء الفريق العلاجي المكون من الطبيب والمرضة وأخصائية التغذية وأخصائي العلاج بالعمل وغيرهم ممن تستدعي حالتهم الاستعانة بهم من الأخصائيين.

7- تسهيل الاستخدام الفعال لموارد المجتمع لمواجهة احتياجات المرضى وأسره.

8- التعرف على المجتمع الذي سوف يعمل معه من خلال مقابلة المسؤولين بالوحدات العلاجية وتعريفهم بدوره والمهمة التي يمكن القيام بها من خلال تعاون المسؤولين بالوحدات معه.

9- زيادة المنتفعين ومقابلة المرضى وأصحاب الحاجة والاستماع إلى شكاوهم ومشكلاتهم إيماناً بأن التنمية هي حصيلة التعاون بين جميع الأطراف وتنظيم جهودهم لمواجهة والمشكلات والاحتياجات بشكل فعال.²

5_صعوبات تعيق الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي:

- صعوبات ترجع على أسباب شخصية عند المريض فمهمة الأخصائي الاجتماعي الطبي في إقناع المريض وفي حمله على التجاوب مع خطة العلاج، قد يصادف مقاومة وصعوبة نتيجة شك المريض في قيمة العلاج.

- محمد عبد المنعم نور، الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل، مكتبة القاهرة الحديثة، القاهرة، 1973، ص ص 213-215.¹

- محمد عبد المنعم نور، مرجع سابق، ص 216.²

- صعوبات تتصل بأسرة المريض فقد يحتاج الأسرة إلى مساعدات مالية لعدم وجود إمكانيات لديها.
- قد يصادف الإخصائي الاجتماعي صعوبات تتعلق بنوع المريض.
- صعوبات تتصل بقصور الخدمة الاجتماعية الصحية لقلّة الموارد الموجودة في البيئة مما يؤثر على تحقيق الإخصائي الاجتماعي الطبي لرسالته لصالح مرضاه.
- نقص الإمكانيات المتاحة للإخصائي الاجتماعي في المستشفيات لتقديم المساعدة إلى المريض على المستوى الذي يأملونه و بالصورة التي تحقق الهدف من وجودهم في المستشفى.
- لا تتوفر في مستشفياتنا المكان المناسب لمزاولة الإخصائي الاجتماعي لعمله وخاصة في الحالات الفردية حيث يفضل أن يكون المكان قريباً من عناصر المريض والأقسام الداخلية للتخفيف من المعاناة.¹

خلاصة:

وفي الأخير يمكن القول أن مرض السكري خاصة عند الأطفال أصبح من الأمراض المعاصرة وأكثر انتشاراً خاصة في المجتمعات العربية ومنها الجزائر ، وهذا رابع إلى عدة أسباب منها ما هو وراثي ومما ما يرتبط بتغير نمط المعيشة والعادات الصحية والثقافة الغذائية.

فالتدخل لمواجهة هذا المرض أو التقليل من انتشاره وسط الأطفال، يتطلب اليات تنطلق من واقع المرض، وتؤطر من طرف دراسات اجتماعية ونفسية من تخصصات مختلفة.

قائمة المراجع:

- إقبال مخلوف، العمل الاجتماعي في مجال رعاية الطبية: اتجاهات تطبيقية، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية، 1991، ص 315.¹

- (1) أحمد شفيق السكري، قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، مصر، 2000م.
- (2) محمد نجيب توفيق حسن الدين، الخدمة الاجتماعية مع الأسرة والطفولة والمسنين، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1997م.
- (3) حكمت فرحات و آخرون: مبادئ في الصحة العامة، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع، عمان، 2002.
- (4) صفاء فضل هاشم، دور الاختصاصي الاجتماعي كممارس عام في تحقيق التكامل الوظيفي بلجان حماية الأطفال المعرضين للخطر. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية ، أبريل، 2021م.
- (5) أحمد فايز النماس، الخدمة الاجتماعية الطبية، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، لبنان، 2002.
- (6) محمد سلامة غباري، أدوار الاختصاصي الاجتماعي في المجال الطبي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2003.
- (7) محمد نجيب توفيق، أضواء على الرعاية الاجتماعية في الإسلام وارتباط الخدمة الاجتماعية بنائها ووظيفتها، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1984.
- (8) محمد عبد المنعم نور، الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل، مكتبة القاهرة الحديثة، القاهرة، 1973.
- (9) إقبال مخلوف، العمل الاجتماعي في مجال رعاية الطبية: اتجاهات تطبيقية، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية، 1991.

خلاصة: بخط (Simplified Arabic14) وما بين السطور (1.15)

وعليها انتهت الدراسة إلى ضرورة الأخذ بعين الاعتبار التوصيات الآتية:

قائمة المصادر والمراجع:

1- المراجع العربية: بخط (Simplified Arabic14) وما بين السطور (1.15)

2- المراجع الأجنبية: بخط (Times New Roman12) وما بين السطور (1.15)