

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر الموسومة بـ:

داء السكري ..... معاناة وكفاح

روبورتاج مكتوب بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بمقرة

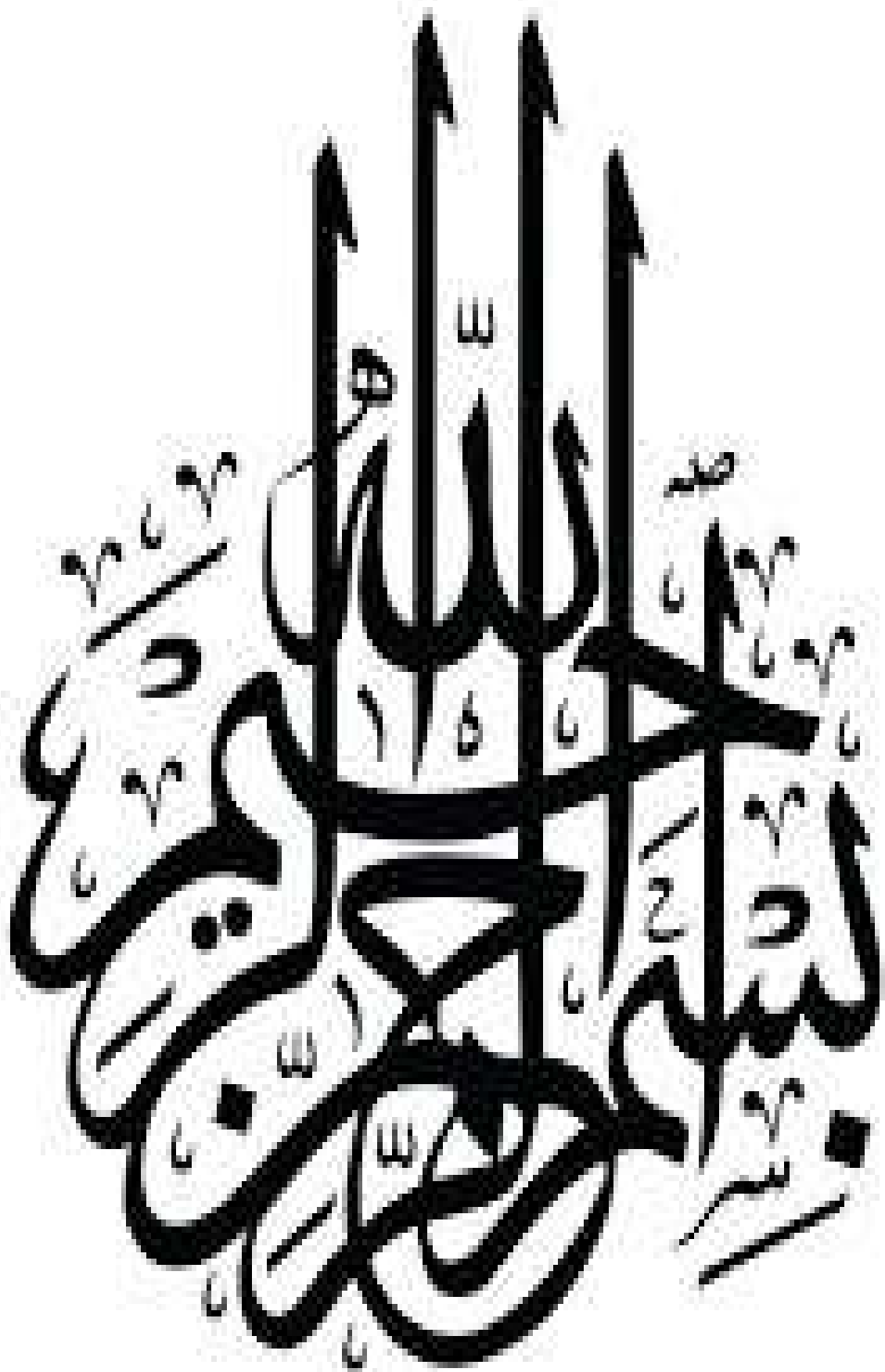
تحت إشراف :

– أ.د بوقرة رضوان

من اعداد الطالبين :

– بوضياف بوضياف

– حاج العربي عبد المجيد



## \*\* إهداء \*\*

بسم الله والصلاة والسلام على خير خلق الله سيدنا محمد خاتم الرسل  
والأنبياء وعلى أهله وأصحابه و من وآله و سار على خطاه إلى يوم نلقاه وبعد:

أتقدم بإهداء هذا العمل المتواضع

إلى الشمعة التي أنارت دربي وفتحت لي أبواب العلم والمعرفة، إلى اعز إنسانة في الوجود وقدوتني  
في الحياة التي ضحت من أجلتي، إلى صدري الحنون والقلب الرقيق إلى اعز ما املك في الدنيا  
الحبيبة الطاهرة الوفية، والملاك الصافي القريب لله سبحانه وتعالى، أمي ثم أمي ثم أمي.

إلى من كلله الله بالهبة والوقار ... إلى من علمني العطاء بدون انتظار .... إلى من أحمل اسمه بكل  
افتخار أرجو من الله ان يرحمك ويتقبلك من الشهداء وستبقى كلماتك نجوم اهتدي بها اليوم وفي  
الغد وإلى الابد والدي العزيز رحمه الله

إلى روح اخي الطاهرة بوضياف عزة إلى قطعة من قلبي ..... رحمه الله

إلى زوجتي وقرّة عيني ورفيقة دربي من كانت لي كل الدعم والسند.

إلى ابنائي الأعراف براعمي الصغار: يزن - بلال - جنى - أوس

إلى ملائكة الأرض شقائق النعمان الذين احتضنوني وزرعوا الورد في طريقي إلى أشقائي أتمنى لهم  
جميعا التوفيق في الحياة.

وإلى أستاذي العزيز المشرف بوقرة رضوان حفظه الله على التوجيهات والملاحظات وإلى كل

أصدقائي في الدراسة قسم العلوم الإنسانية تخصص اتصال وعلاقات عامة

إلى كافة العاملين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية مقررة وبالأخص الطاقم الإداري وأيضاً الطاقم

الطبي والشبه طبي فجزاهم الله جميعاً عني خير الجزاء. كما أوجه أسمي آيات الشكر والامتنان

لأفراد عينة الدراسة، شاكرًا لهم تعاونهم.

كما أشكر الأساتذة الذين رافقونا في مشوارنا التكويني وإلى كل من ذكرهم قلبي ولم يذكرهم قلبي

وفي الأخير نطلب من المولى عز وجل الهداية والصلاح والتوفيق والفلاح

بوضياف بوضياف

## \*\*إهداء\*\*

بسم الله والصلاة والسلام على خير خلق الله سيدنا محمد خاتم الرسل  
والأنبياء وعلى أهله وأصحابه ومن وآله و سار على خطاه إلى يوم نلقاه وبعد:

أتقدم بإهداء هذا العمل المتواضع

إلى والدي العزيزين حفظهما الله ورعاهما من كان لي سندا في الحياة وانا لي دروب العلم .

إلى زوجتي وبنائي الأعزاء

إلى ملائكة الأرض شقائق النعمان الذين احتضنوني وزرعوا الورد في طريقي إلى أشقائي أتمنى لهم

جميعا التوفيق في الحياة.

وإلى أستاذي العزيز المشرف بوقرة رضوان حفظه الله على التوجيهات والملاحظات وإلى كل

أصدقائي في الدراسة قسم العلوم الإنسانية تخصص اتصال وعلاقات عامة

إلى كافة العاملين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية مقرة وبالأخص الطاقم الإداري وأيضا الطاقم

الطبي والشبه طبي فجزاهم الله جميعا عني خير الجزاء. كما أوجه أسمي آيات الشكر والامتنان

لأفراد عينة الدراسة، شاكرًا لهم تعاونهم.

كما اشكر الأساتذة الذين رافقونا في مشوارنا التكويني ولجميع من ذكرهم قلبي ولم يذكرهم قلبي

وفي الأخير نطلب من المولى عز وجل الهداية

والصلاح والتوفيق والفلاح

حاج العربي عبد المجيد

# شكر و عرفان

"رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحا

ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين" الآية 19 سورة النمل

بصدق الوفاء والإخلاص تتقدم إلى مشرفنا الدكتور بوقرة رضوان وطالب الدكتوراه

واضح عصام على نصائحهما القيمة التي مكنتنا من إخراج هذه المذكرة في شكلها النهائي

كما لا يفوتنا أن أتقدم إلى السادة أعضاء اللجنة على قبولهم مناقشة هذه المذكرة

وصرفهم جزء من وقتهم الثمين لقراءتها:

كما تتوجه بالشكر والامتنان إلى جميع أساتذة وطلبة تخصص اتصال وعلاقات عامة

إلى كل من جاهد من أجل رفع راية العلم والمعرفة.

وفي الأخير نسأل المولى عز وجل ان يجعلنا ممن يكثر ذكره ويحفظ أمره وان يغمر قلوبنا

بمحبه ويرضى عنا .

حاج العربي عبد المجيد

بوضياف بوضياف

# مقدمة



### مقدمة:

تكون الحياة سعيدة بوجود الصحة الجسمية والنفسية ألا وهي القدرة على توظيف كل من العقل والجسم في تحقيق كل الأهداف المسطرة من الفرد، حيث يشعر الإنسان بالمتعة عندما يتغلب على الصعاب والحوازر التي تصادفه أثناء حياته اليومية، لكن عند إخفاقه فإنه يصاب بخيبة أمل ويشعر باليأس مما يؤدي به إلى صراع نفسي داخلي أليم يضر بصحته الجسمية والنفسية، فأعراض النفس الجسدية هي متعددة تعتبر في الوقت الراهن أكثر انتشارا نتيجة التقدم وسرعة التطور الذي يشهده العالم.

ومن هذه الأمراض ما هو آني يزول بزوال المشكل النفسي ومنها ما هو مزمن يعيش مع المريض ما بقي من عمره، وقد يكون السبب في موته بإدراك الشخص لخطورة مرضه قد يزيد من معاناته النفسية والجسدية لذا يجد صعوبة كبيرة في التكيف مع الداء الذي أصابه ويصبح عبئاً على المجتمع الذي يعيش فيه، ومن بين الأمراض السيكوسوماتية<sup>1</sup> والأكثر شيوعاً في المجتمع الجزائري.

ومرض السكري ليس بجديد فقد عرفه الإنسان منذ ظهوره على وجه الأرض، ففي القديم كان الأطباء عاجزين عن مساعدة مرضاهم إلا بالنظام الغذائي الصارم وكان هذا التشخيص نذيراً بالموت أو بتخفيض سنوات العمر الباقية، وبفضل البحوث والدراسات التي توصل إليها العلماء والأطباء المختصون توصلوا إلى معلومات أدق وأساليب أساسية لمكافحة المرض فقد كان هدفهم واحد هو علاج المرض والتخفيف من حدته وإيجاد الطرق العلاجية والوقائية.

والسكري هو مرض يجعل الجسم غير قادر على استخدام السكر الممتص من الطعام في الدم، مما يؤدي إلى ارتفاع نسبة السكري في الجسم، وتفاعله مع أنسجة الجسم المختلفة.

<sup>1</sup>السيكوسوماتية جسدي نفس(سيكوسوماتي)وهي الاضطرابات الجسدية الناشئة عن اضطرابات نفسية، والتي تحدث فيها خلل في وظائف احد أعضاء الجسم نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة ترجع إلى عدم اتزان بيئة المريض والذي ينجح العلاج الجسدي لشفاء الحالة حتى إن استمر على المدى الطويل، وإنما بعلاج أسباب التعرض للانفعالات والتوتر.

## مقدمة

الذي يعرضها لضرر كبير على مدى سنوات عدة إذا لم يسيطر المصاب على نسبه بشكل معقول.

وهذا يؤثر سلبا على الحياة الاجتماعية ككل من بينها الحياة الزوجية للفرد، وباعتبار هذا المرض ظاهرة أصبحت منتشرة بكثرة في المجتمع الجزائري حيث لا يكاد يخلو بيتا دون وجود مصاب أو أكثر بهذا المرض، وهذا ما استدعى منا البحث والتمحيص لتحديد أسبابه أنواعه وأعراضه وطرق الوقاية منه.

وفي بحثنا هذا نحاول الوقوف على معاناة مرضى السكري وآمالهم في الحياة من خلال إجراء دراسة ميدانية تتضمنها مقابلات مع مرضى من كل الفئات العمرية ومن كلا الجنسين، وكذلك مقابلات مع مختصين في المجال الطبي من اجل الإلمام بهذا الموضوع الذي يستحق الدراسة والتمعن.

# الإطار المنهجي:

- ❖ الإشكالية
- ❖ أسباب اختيار الموضوع
- ❖ أهمية الموضوع
- ❖ أهداف الموضوع
- ❖ الإطار الزمني و الإطار المكاني
- ❖ الدراسات السابقة

### الإشكالية:

يعتبر داء السكري من الأمراض التي تعرف انتشارا واسعا في الآونة الأخيرة، ويعد من الأمراض المزمنة التي تصيب جميع الفئات العمرية وكلا الجنسين (ذكور/إناث)، تتعد أسبابه بتعدد أنواعه، فغالبا ما يكون سببه وراثيا وأحيانا يصاب به المرء نتيجة تفاعل بين عدة عوامل وراثية وغذائية وفيزيولوجية ونفسية وانفعالية، حيث يعرف BERGERET داء السكري علي انه الاضطراب الوظيفي المؤدي إلي خلل عضوي يرجع سببه إلي عدوانية المحيط الخارجي.

فالإنسان في حياته اليومية معرض إلي بعض الضغوط والصدمات مما يؤثر عليه وهذا يعتبر عاملا أساسيا من بين عدة عوامل في إصابته به تتدهور صحته الجسمية والنفسية، فهذا الاضطراب يحد نوعا من نشاط الإنسان ووظيفته، وأداء دوره كفرد في المجتمع، فالشخص المصاب به يعيش رهينة الدواء المستمر وتفرض عليه قيود من حيث الحمية الغذائية وحقن الأنسولين والتعليمات المفروضة عليه من الخارج، بعدما كان شخصا مستقلا لا يخضع للغير وهذا الواقع الصعب يؤثر على توازنه الجسدي والنفسي واستقراره، مما ينجم عنه غالبا الانطواء على ذاته ورفض تقبله للمرض عند بعض الأشخاص ولا يعترف به كحقيقة واقعة وانطلاقا مما سبق نطرح التساؤل التالي :

• كيف يؤثر داء السكري على صحة المريض؟

### تساؤلات فرعية:

- إلى أي مدى يشكل هذا المرض خطورة على صحة المريض؟
- كيف يمكن التعايش مع هذا المرض وما هي الإجراءات التي يجب على المريض أن يتبعها في حياته اليومية للتقليل قدر الإمكان من حدة المرض؟

### ❖ أسباب اختيار الموضوع:

إن أسباب اختيار موضوع معين لمذكرة تخرج يعود غالبا إلى عوامل ذاتية وأخرى موضوعية تتبع كلها من الإحساس الشخصي والداخلي للباحث بأهمية الموضوع الذي يريد معالجته ومن بين الأسباب نذكر:

- تسليط الضوء على هذا المرض وتثقيفه في الجزائر.
- لمعرفة أسباب هذا المرض داء السكري ومضاعفاته.
- محاولة الكشف عن هذا المرض وإيجاد الحلول المناسبة.
- تاريخ المرض القديم واستفحاله في عصرنا الحالي.
- علاقتنا الشخصية بالمرض نظرا لإصابة عدد من أفراد العائلة به.

### ✚ الدوافع الذاتية:

يعود اختيارنا لهذا الموضوع لما يلي:

- ✓ الانتشار الرهيب لداء السكري في الآونة الأخيرة خاصة على مستوى العائلة.
- ✓ أهمية تشخيص داء السكري وضرورة علاجه قبل استفحاله في الجسم.
- ✓ الرغبة في انجاز هذا البحث لمعرفة المرض والاستفسار عنه أكثر.

### ✚ الدوافع الموضوعية:

- ✓ التعرف على مدى صعوبة مرض السكري وكيفية التعامل معه.
- ✓ محاولة التعرف على داء السكري أعراضه أنواعه وطرق العلاج والوقاية منه.
- ✓ محاولة التعرف على الأشخاص المصابين كحالات منفردة.
- ✓ إعطاء فكرة واضحة عن السكري وطبيعته.
- ✓ للتوعية والتوجيه بهذا المرض قدر المستطاع.
- ✓ ضرورة الاهتمام بالتربية الصحيحة واعتبارها ميكانيزمات علاج ووقاية من مرض السكري.

### ❖ أهمية الموضوع:

إن أهمية البحث تكمن في معرفة داء السكري ومعاناة المرضى منه وأمالهم في الحياة فداء السكري هو من أكثر الأمراض انتشارا في مجتمعنا الحالي وهو في تزايد مستمر يعاني منه الكثير من الناس حيث أصبحت الإصابة بهذا المرض ترتفع شيئا فشيئا، فأصبحوا يكشفون الإصابة به بدون أسباب واضحة أو محصلات ثابتة إذ يترتب عن انتشار هذه الأمراض في مجتمعنا عواقب وإضرار اجتماعية نفسية إلي جانب الآلام الجسيمة.

معرفة حقيقة المعاناة المرة التي يعيشها مرضي السكري ومدى تقبلهم لمرضهم فهم يقومون بمقارنة أنفسهم مع الآخرين العاديين وأيضا يعمل على الكشف عن المشاكل الاجتماعية لهذه الفئة فمرض السكري يجعلهم ينزلون عن الآخرين المحيطين بهم وتكون حالتهم النفسية متدهورة.

### ❖ أهداف الموضوع:

لكل بحث أهداف يقوم عليها وغاية يسمو إليها وأي دراسة علمية يشترط أن تقوم على أهداف تضبط مسارها وتعطيه أبعادها الحقيقية وتختلف أهداف البحث باختلاف مساره والمنهج المطبق فيه من جملة الأهداف التي أردنا الوصول إليها هي:

✓ محاولة كشف وشرح داء السكري.

✓ تسليط الضوء على المرض وطرق التحكم فيه.

✓ شرح كيفية ضبط السكر في الدم للمريض.

✓ التقليل من حدة المرض.

### ❖ الإطار الزمني:

يلعب عنصر الزمن دورا مهما في وصف الظاهرة التي تتخذ أبعادا وأشكالا من زمن لآخر وعليه فقد استمرت فترة انجاز العمل ميدانيا أكثر من شهر امتدت من تاريخ 01 افريل 2024 إلى غاية 02 ماي 2024.

### ❖ الإطار المكاني:

- المؤسسة العمومية الاستشفائية مقررة ولاية المسيلة مصلحتي الطب الداخلي وطب الأطفال.

### ❖ الدراسات السابقة:

على الباحث تجميع الدراسات السابقة التي كتبت حول هذا الموضوع سواء كانت دراسة متشابهة أو دراسة مرتبطة بشكل مباشر بموضوع البحث.

### الدراسة الأولى:

دراسة أجراها الباحث 'محمد مبتول' بمدينة تلمسان بعنوان الدلالات الخاصة بالتكفل

بحالتين من الأمراض المزمنة (الضغط الدموي، ومرض السكري).

حاول الباحث في هذه الدراسة فهم وإعادة نمط التكفل بالأمراض المزمنة: مرض السكري من طرف مختلف الفاعلين (عمال الصحة وأعضاء جمعية مستعملي الصحة والمرضى) أي المصالح الاستشفائية، جمعية مساعد مرضى السكري، منازل المرضى، وذلك لفهم مختلف الدلالات المتفاوتة التي تحملها الأزمان والإصابة، إذ اعتمد الباحث على مقابلات معمقة مع القطاع الصحي.<sup>1</sup>

ومع المرضى وملاحظة الممارسات اليومية للفاعلين في الصحة بواسطة الممرضات، إضافة إلى الانتقال لمنازل بعض المرضى الذين يقيمون بأحياء شعبية وهذا لتحقيق الأهداف التالية:

✓ فهم الدلالات المرتبطة بالأمراض المزمنة، بهدف استخراج الأبعاد الأساسية التي تشكل النسق المرجعي للعاملين بالقطاع على مدى الأزمان.

✓ توجيه الوصف والتحليل نحو منطق المرضى وذلك من خلال الدلالة التي يعطونها لأصابتهم والطريقة التي يصورون من خلالها عملية التكفل.

✓ التركيز على إستراتيجية التكفل، وذلك من خلال فهم تسيير جمعية لمساعدة مرضى السكري، مع إظهار المساهمة الفعالة لأسرة المريض كمساعدة مركزية للتكفل بالمريض

<sup>1</sup>سلى عثمان الصديقي، الصحة العامة والرعاية الصحية، الإسكندرية المكتب الجامعي الحديث، 2002، ص 09- ص 12.

داخل المجال الاستشفائي، ولقد بينت الدراسة أن هناك دعم حقيقي للأسرة من أجل مساعدة المريض إلى جانب النشاط اليومي الذي يقوم به الأطباء والممرضون، غير أن هذا النشاط يفقد إلى الاعتراف الاجتماعي ويتعدى ذلك ليصبح عمل استماع يجعل الأقارب يلعبون دور الوسيط من خلال توصيل ما يقوله المرضى العاملين بالمصلحة الاستشفائية، ومنه فالباحث يرى أن العمل الصحي الخفي وغير المعترف به "أي الدعم والتكفل الأسري"، ويعتبر مهم في التكفل بالمريض والمرض ونجده مجهولاً في النظام الرسمي، ولا يقتصر هذا التكفل على الأفعال الطبية والشبه طبية ونظراً لنقص العتاد المادي داخل المؤسسات الاستشفائية، فالأسرة ملزمة على تحصيل هذه الرسائل.

من خلال ما توصل إليه الباحث نجد أن الأسرة تلعب دور أساسي وفعال في التكفل بمرضى السكري أو الضغط الدموي، الدراسة هذه ترتبط ببحثنا من خلال تطرق التكفل بمرضى السكري، رغم اعتراف البعض بهذا المرض وإخفائه كما أشار الباحث أن الأسرة ملزمة بتوفير وتحصيل الوسائل العلاجية بالنسبة لسكر الصغار فرعاية الوالدين لها دور فعال في بقاء المريض على الحياة وهو ما يدفع بالوالدين والشباب المصابين بالسكري إلى التقرب إلى المؤسسات والجمعيات كجمعية مرضى السكري وهو ما نحاول الكشف عنه.<sup>2</sup>

### الدراسة الثانية:

**دراسة لعبير ياسمين محمد الجباري** بعنوان "مدى تأثير داء السكري على الأطفال المصابين بالسكري وأسرهم ودور العمل الاجتماعي في تمكينهم من التعامل مع المرض" تمت الدراسة على الأطفال المقيمين والمراجعين لمستشفى الجامعة الأردنية، من عمر (06) سنوات إلى (12) سنة، أهداف الدراسة كانت معروفة مدى تأثير داء السكري على الأطفال المصابين به وأسرهم والتعرف إلى أهم المشكلات التي تعاني منها الأم والطفل جراء إصابته بمرض السكري، للوصول إلى هذا قامت الباحثة بوضع استبيان يحتوي على مجموعة من الأسئلة مقسمة إلى قسمين:

<sup>2</sup>مرجع نفسه، سلوى عثمان الصديقي، ص 13.

✓ قسم موجه إلى الأم.

✓ قسم موجه إلى الطفل.

شمل الاستبيان على خصائص الطفل وأسرته المتعلقة بمتغيرات المستوى التعليمي، العمل والمهن للوالدين كلاهما وعدد أفراد الأسرة ومعدل الدخل الشهري للأسرة وكذلك خصائص الأسرة المتعلقة بمتغيرات (عمر الطفل وجنسه وترتيبه التنازلي بين إخوته الذكور والإناث..... أما عينة البحث فشملت الأطفال المصابين بمرض السكري من المقيمين المراجعين للمرض إلى جانب هذا تم كذلك استخدام تقنية المقابلة الشخصية لأفراد العينة وكذا اللجوء إلى السجلات الرسمية التابعة للمركز الوطني للسكري وسجلات وزارة الصحة ومن النتائج المتوصل إليها أن معظم المشكلات التي تعاني منها الأم بعد أصابه طفلها تتمثل في زيادة الأعباء المادية على الأسرة جراء إصابة الطفل بالسكري.<sup>3</sup>

أما عن المشكلات التي يعاني منها الطفل المصاب بالسكري نذكر من بينها:

✓ الغضب من مراقبة الوالدين.

✓ الحماية الزائدة.

✓ لا يفضل معظم الأطفال أن يعرف أصدقائهم أنهم مصابين بالسكري.

✓ ازدياد تعلق الطفل بأمه.

✓ تخلف الطفل عن أقرانه في الدراسة نتيجة الغياب المتكرر عن المدرسة.

توصلت الباحثة إلى مجموعة من المشاكل التي يعاني منها الطفل المصاب بالسكري

وأمه، وفي بحثنا هذا نحاول معرفة كيفية التعايش مع الحالة أي الإصابة بمرض السكري

والمشكلات الناجمة عنها في ظل التكفل بالطفل المصاب.<sup>4</sup>

<sup>3</sup>EmquétepanGnappas ,imdicateuns Multi ples (MICS) 2012-2013.

<sup>4</sup>EmquétepanGnappas ,imdicateuns Multi ples (MICS) 2012-2013.

### ❖ مجتمع البحث:

لكل دراسة ميدانية مجتمع بحث خاص بها، وهو يتعلق بطبيعة الدراسة والباحث لا يمكن أن يدرس مجتمع البحث كله، لذا يختار جزء منه، بحيث تحمل صفات وخصائص المجتمع الأصلي وفي

دراستنا هذه قمنا باستجواب مجموعة من مرضى السكري بالمؤسسة العمومية الاستشفائية مقررة، وكذلك أخصائيين من بينهم الممارس الأخصائي في داء السكري والغدد، الممارس الأخصائي في الطب الداخلي، طبيب عام بمصلحة الطب الداخلي، ممرض بمصلحة الطب الداخلي، مختص في التغذية للصحة العمومية، أخصائي نفسي للصحة العمومية.

### ❖ منهجية البحث:

حتى تتصف دراسة البحث بالشمول والكمال وتخزن النتائج وتكون النتائج التي يتحول إليها البحث دقيقة، ينبغي أن يستعين الباحث بأخذ مناهج البحث العلمي، فالظاهرة المدروسة هي تفرض نوع المنهج المتبع والمناسب، فموضوعنا يسعى إلى البحث والتعرف على داء السكري وكيفية تعامل المرضى مع هذا المرض في حياتهم اليومية، وكذا الضغوطات التي يتعرضون إليها واحتياجاتهم الضرورية... فرض علينا اختيار النهج الوصفي: وهو عبارة عن وصف وتفسير ما هو كائن فنجد أن البحوث الوصفية تهتم بالظروف والعلاقات القائمة والمعتقدات ووجهات النظر والقيم والاتجاهات عند الناس.

### ❖ تقنية البحث:

التقنية هي مجموعة من إجراءات وأدوات التقصي المستعملة منهجيا لهذا فلكل منهج تقنية مستعملة في البحث، فالتقنية التي اعتمدنا عليها في بحثنا هذا هي الروبورتاج المكتوب الذي من خلال استجواب بعض المرضى عن حالتهم الصحية ذكورا وإناثا.

# الفصل الأول: داء السكري

- 01- تاريخ داء السكري
- 02- تعريف داء السكري
- 03- تصنيف داء السكري
- 04- أسباب الإصابة بداء السكري
- 05- أعراض داء السكري
- 06- بين داء السكري النوع 1 والنوع 2
- 07- مضاعفات داء السكري
- 08- العلاج من داء السكري
- 09- الوقاية من داء السكري

### تمهيد:

يعد المرض من أكثر التجارب القاسية الحياتية للإنسان, حيث يعتبر مشكل اجتماعي صحي يصيب الفرد بالضعف أو النقص, ومن بين هذه المشاكل الصحية نجد مرض السكري احد أكثر الأمراض المزمنة انتشارا في العالم, بين جميع الأعمار ومختلف الأجناس البشرية, وذلك وفقا إلى تقديرات منظمة الصحة العالمية, حيث تشير تقديرات المنظمة انه بحلول عام قد يصل عدد المصابين بهذا الداء إلى مليون شخص في العالم تم تصنيف مرض السكري من طرف منظمة الصحة العالمية علي انه أكثر الأمراض خطرا على صحة الأفراد, وقد يؤدي بالمريض إلى الوفاة, خاصة إذا لم يتلقى المصاب به العناية الاجتماعية والنفسية والطبية اللازمة, وذلك باعتباره من الأمراض السيكوسوماتية.

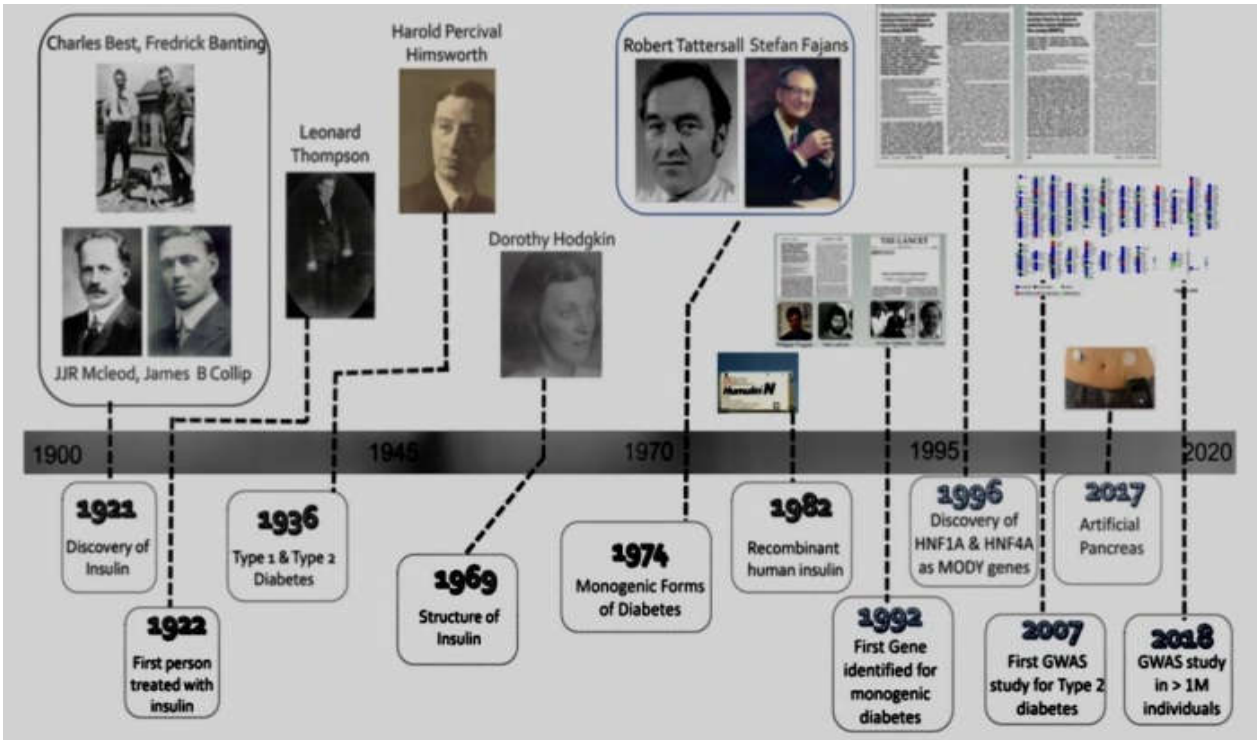
### 01- تاريخ داء السكري:

تم وصف العلامات الأولى لمرض السكري في مصر منذ أكثر من 300 عام حيث اتضح أن عملية شرب الماء عند بعض البشر تؤدي فجأة إلى كثرة التبول المتتالية و هذا قبل حوالي مئة سنة ولقد أطلقت تسمية مرض السكري من قبل طبيب يوناني الأصل حيث تم اعتبار مصطلح السكري كوصف لأشخاص مصابين بمرض خطير أدى الى الوفاة السريعة عند صغار السن، حيث أطلقوا عليه داء السكري من النوع1 ( Diabètes Type1 ) بعد ذلك اكتشف طبيب أوروبي Paracelsus في بول مرضى السكري مادة على شكل مسحوق ابيض، لم يتعرف على مذاقها، وبعد مئة سنة اكتشف أن بول مرضى السكري حلو المذاق ومن هنا أطلق على المرض ولأول مرة بداء السكري Diabètes mellitus حيث استغرق الأمر مئة عام أخرى ليكتشف Thomas Cawley أن المادة الموجودة في بول المرضى عبارة عن سكر، وفي عام 1869 اكتشف Langerhans في ألمانيا جزر البنكرياس التي تبلغ كتلتها 5غ وعددها حوالي مليون جزيرة ويبلغ قطرها 0.2 سم وبعد عدة عقود استطاع Mering and Minkowski أن يكتشفا بان الاستئصال الكامل للبنكرياس يسبب الإصابة بمرض السكري .

## الفصل الأول: داء السكري

وفي عام 1902 اكتشف Eugene Opie أن مرضى السكري كانوا حاملين لتتسكس Langerhans للبنكرياس ولقد استمرت وتيرة البحث والاكتشاف عن داء السكري.<sup>1</sup>

وفي سنة 1930 بعد عملية الاكتشاف الأول للأنسولين قم الباحث Harold Percival Himsworth ولأول مرة بالتمييز أو التفرقة بين داء السكري نوع 1 ( Diabètes Type 1) وداء السكري النوع 2 ( Diabètes Type 2) ومع ذلك كان في 1970 خلال عشرات السنين من الملاحظات المتتالية قاما كل من Tattersall Robert et Stefan Fajans بتوسيع هذا التصنيف إلى معرفة وجود لعدد من السكري نوعي النمط الجسمي المتوارث كما هو موضح في الشكل 1، هذا النوع من السكري المتوارث يكمن في ظهور السكري عند الصغار من النوع الأول، وفي الآونة الحديثة نتيجة تقدم البحث تمكن العلماء من التوصل إلى توضيح الوظائف العميقة لخلايا جزر Langerhans Pancreatic.B.celles.<sup>2</sup>



الشكل 1 : يشير إلى الجدول الزمني لاكتشاف داء السكري و الاكتشافات الجينية الرئيسية لهمون الأنسولين و استخدامه علاجيا.

<sup>1</sup>Monnier, L, Colette C. (2014). Définition et classifications des états diabétiques.

Diabétologie Elsevier Masson SAS : 33p.

<sup>2</sup> Tattersall, R. B., Fajans, S. S., & Arbor, A. (1975). A difference between the inheritance of classical juvenile-onset and maturity-onset type diabetes of young people. Diabetes, 24(1), 44-53.

### 02- تعريف داء السكري:

داء السكري هو مجموعة من الإختلالات الأيضية الاستقلابية الراجعة لأسباب متعددة، والتي تؤدي بدورها إلى فرط في ارتفاع نسبة السكر في الدم المزمّن مع اضطرابات التمثيل الغذائي لكل من الكربوهيدرات والدهون وأيضا البروتينات الناتجة عن خلل في إفراز أو عمل الأنسولين أو كليهما، حيث يرتبط ارتفاع نسبة السكر في الدم في نهاية المطاف بمضاعفات عضوية معينة تؤثر بشكل خاص على البصر والكلى والقلب والأعصاب والأوعية الدموية، ويتم تحديد داء السكري من خلا مستوى الجلوكوز في بلازما الشخص الصائم 1.26 جم/لتر أو اقل 2 جرام/لتر.

كما يعرف داء السكري على انه مرض عدم القدرة على تحليل الجلوكوز الموجود في الدورة الدموية بطريقة طبيعية، يأتي هذا العجز إما عن نقص كامل في كمية هرمون الأنسولين الذي يفرزه البنكرياس أو نتيجة عدم فعالية الأنسولين الموجود بكثرة على خلايا الجسم، فكلتا الحالتين ترتفع نسبة السكر في الدم ومن بين الأسباب أما أن البنكرياس لا يفرز كمية الأنسولين الكافية التي تسمح للجلوكوز بالدخول لخلايا الجسم وان الخلايا نفسها تقاوم الأنسولين وفي كلتا الحالتين يحدث ارتفاع مستوى السكر في الدم والسبب في ارتفاع مستوى الجلوكوز في الدم يرجع إلى نوع مرض السكري.<sup>1</sup>

### 03- تصنيف داء السكري:

يعتمد تصنيف داء السكري على المسببات المرضية والعلامات السريرية وهناك أربعة أنواع من داء السكري النمط الأول عبارة عن داء السكري نوع 1 والنمط الثاني عبارة عن داء السكري نوع 2 وسكري الحمل وأنواع محددة أخرى غالبا ما يعتمد تحديد نوع من مرض السكري للفرد على الظروف السائدة أثناء التشخيص و لا يتناسب العديد من مرضى السكري بسهولة مع فئة واحدة.

<sup>1</sup>مراد بوزيت ، مرض السكري ، أعراضه ، أسبابه وطرق الوقاية منه ،دار الهدى ، الجزائر ، ص08 .

وفقا لمنظمة الصحة العالمية (1994) تفاقمت هذه المشكلة بسبب لديناميكية الثقافية والاجتماعية السريعة منها شيخوخة السكان وزيادة التحضر والتغيرات الغذائية وانخفاض النشاط البدني وأنماط الحياة والسلوكيات الغير الصحية الأخرى يمكن الآن العثور على داء السكري والإشكال الأقل من عدم تحمل الجلوكوز وخاصة ضعف تحمل الجلوكوز من كل سكان العالم تقريبا بحيث تشير الدلائل الوبائية إلى انه بدون برامج الوقاية والسيطرة لفعالة من المرجح أن يستمر مرض السكري في الزيادة على مستوى العالم.

### أ- داء السكري نوع 1 (المناعة الذاتية) Diabètes Insulinode pendant DID

داء السكري نوع 1 هو اضطراب في المناعة الذاتية يتميز بنقص الأنسولين المفرط الناتج عن إتلاف خلايا بيتا المكونة لجزر لانجر هانس المسؤولة عن إفراز هرمون الأنسولين من خلال عملية المناعة الذاتية في مرحلة البلوغ التي تحدث على أسس وراثية والتي تؤدي من الناحية الإكلينيكية إلى ارتفاع نسبة السكر في الدم ونقص هرمون الأنسولين وعادة ما يتم وصفه في ثلاث مراحل:

1-مرحلة الكمون: يتم تحديدها من خلال الاستعداد الجيني

2-مرحلة ما قبل السريرية: تتميز بتنشيط الجهاز المناعي ضد خلايا جزر لانجرهانس حيث يمكن اكتشاف الأجسام المضادة الذاتية والخلايا التائية T ذاتية النشاط.

3-مرحلة السريرية: تتميز بارتفاع السكر في الدم تحدث بسبب إتلاف حوالي 80

والأطفال المصابين بالسكري من النوع 1 عادة ما يشكون من السمنة المميزة وأعراض كل من التبول المفرط وكذا العطش المفرط بالإضافة إلى ذلك النصف من هؤلاء المرضى يمثلون حالة المرض الكيتوني.

### ب- داء السكري النوع 2 Diabètes Non Insulinode pendant DNID

يعتبر مرض السكري من النوع 2 الآن مرض العصر وهذا المرض الايضي المزمن المرتبط بالتغيرات في نمط الحياة وعادات الأكل يرى انه يزداد ظهوره بشكل كبير ويؤثر على أكثر من 350 مليون شخص حول العالم (2014).

## الفصل الأول: داء السكري

مرض السكري من النوع 2 هو الشكل الأكثر شيوعاً حيث يمثل حوالي 90% من أشكال مرضى السكري المشخصة، ولهذا يعتبر من مسببات المرض المعقدة تتضمن عوامل وراثية بيئية، فالسمنة هي العامل الخطير الأول لداء السكري وكذلك العمر وقلة النشاط البدني والوجبات الغذائية كثيفة الطاقة، ويعتقد أن المرض ناتج عن عدم كفاية الأنسولين في مواجهة زيادة الطلب على الجسم الناجم عن زيادة مقاومة الأنسولين في أنسجته المستهدفة مثل الكبد والعضلات والدهون فنقص الأنسولين هو في الدرجة الأولى كنتيجة لعدم قدرة خلايا بيتا على إفرازه استجابة للجلوكوز.

تعرف مقاومة الأنسولين من الناحية الفسيولوجية على عدم القدرة الأنسجة مثل الكبد والعضلات الهيكلية والأنسجة الدهنية للاستجابة لمستويات الأنسولين الطبيعية وبالتالي تعتبر مقاومة الأنسولين العنصر المحوري للعديد من أمراض التمثيل الغذائي مثل مرض الكبد الدهني الغير كحولي و تصلب الشرايين وداء السكري نوع 2 تسبق مقاومة الأنسولين في ارتفاع تركيز الجلوكوز في بلازما الغير الفسيولوجية و هذا من أهم الأعراض السريرية لداء السكري نوع 2 في حالة من مقدمات السكري تزداد تركيزات الأنسولين مما يؤدي إلى فرط أنسولين الدم و بالتالي فشل الخلايا بيتا الناجم عن ارتفاع نسبة السكر في الدم.

### ج- أنواع أخرى من السكري:

توجد أنواع أخرى من السكري التي يمكن ظهورها في العديد من الأسباب و هذه الأنواع تتمثل في متلازمات السكري أحادي المنشأ(مثل سكري بداية النضج للصرار monogenic diabète syndrome و سكري حديثي الولادة diabète néonatal) و كذلك امراض البنكرياس كغدة الخارجية مثل التليف الكيسي Cystic fibroses و التهاب البنكرياس Pancréatites و الأدوية أو المواد الكيميائية التي تحرض السكري مثل استعمال مادة Glucocorticoïde لمعالجة HIV/AIDS أو في عملية زراعة الأعضاء .

## د - سكري الحمل Gestationnels diabètes mellites

✓ وهو يماثل النمط الثاني تقريبا إلا أن الشفاء منه بشكل تام يكون سهلا بعد الولادة إذا ما تمت متابعة الأم بشكل دقيق.

■ هذا النوع يظهر عند الحوامل وغالبا ما تكون في المرحلة الثانية، والثالثة من الحمل (الحمل الصحيح) - وهذا النوع يصيب السيدات الحوامل بنسبة 2% الى 5% وهو يحدث عندما يتعارض الهرمون الذي يفرز عم طريق المشيمة مع تأثير الأنسولين في الجسم.<sup>1</sup>

■ سكر الحمل يختفي بمجرد ولادة الطفل ولكن حوالي نصف السيدات اللاتي يتعرضن لسكري الحمل يصبن بمرض السكري النوع الثاني بعد ذلك، وفي حالات نادر تصاب السيدات بالنوع الأول من مرض السكري أثناء الحمل مما يؤدي الى ارتفاع نسبة السكر بعد الولادة مما يتطلب العلاج عن طريق الأنسولين .

■ **سكر الدم المنخفض:** يعد سكر الدم منخفضا عندما تكون نسبته اقل من 50ملم/ديسيلتر مع ظهور بعض الأعراض او غيابها , من بين هذه الأعراض الرجفة , تصبب العرق من الجسم، تسارع نبضات القلب , قلة التركيز، الجوع الشديد ,العصبية والتصرفات الغريبة يجب اخذ هذه العلامات بجدية كبيرة وعدم إهمالها لان استمرار انخفاض السكر في الدم من الممكن ان تؤدي الي ظهور علامات أكثر خطورة مثل تشنجات عصبية , وفقدان الوعي فإذا كان هناك أدنى شك من أن ظهور تلك الأعراض هو ناتج عن نقص السكر في الدم فعليك التأكد بفحص نسبة السكر في دمك أثناء ظهور الأعراض ولا تتردد في اخذ قليل من السكر المذاب الماء أو أي طعام أو عصير محلى إذا لم يتوفر لديك جهاز الفحص.

■ وتظهر تلك الأعراض لأسباب متن بينها : زيادة النشاط الجسماني - زيادة جرعه الأنسولين - عدم أخذ كمية كافية من الطعام بعد تناول علاج السكري.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>مرجع نفسه ، جميل الجلي ، ص 46.

<sup>2</sup>محمد ضافر وفاني ، داء السكري وقاية وعلاج ، ط 2 ، المملكة العربية السعودية ، سنة 1987 ، ص 52.

### 04- أسباب الإصابة بداء السكري :

وهناك أسباب متعددة تؤدي للإصابة بداء السكري منها ما هو:

- **وراثي:** فالوراثة لها دور هام في الإصابة بالسكر، فالأفراد المنحدرين من أبوين قد أصيب أحدهما بالسكري هم أكثر عرضة للإصابة بهذا المرض.
- **السمنة:** يعتقد أن النوع الثاني من السكري غير المعتمد على الأنسولين مرتبط بالسمنة حيث تقلل السمنة فعالية الأنسولين وتشير بعض الدراسات أن المصابين بالسمنة الذين تخرن الدهون في القسم الأعلى من أجسامهم أكثر عرضة للإصابة بالسكري.
- **العمر:** تزيد الإصابة بالداء السكري مع تقدم العمر وتكون أعلى معدلاتها في الأعمار المتقدمة، وبصفة عامة تزداد الإصابة عند الأشخاص الذين تعدو الأربعين عاما وخاصة النساء.
- **النشاط البدني:** إذ أن قلة النشاط البدني عامل مهم لحدوث السكري غير المعتمد على الأنسولين فانعدام النشاط البدني يؤثر على التفاعل بين الأنسولين ومستقبلاته وبالتالي يؤدي إلى ظهور داء السكري.
- **التغير في نمط الحياة والغذاء:** فأفراد المجتمعات التي غيرت سريعا في نمط الحياة والغذاء فصارت الحياة أقل نشاطا بدنيا وزاد المتناول من الغذاء، تكون أكثر عرضة للإصابة بداء السكري ويعتمد أن التحسن في مستوى المعيشة وطول فترة الحياة والتحسين في التغذية والسيطرة على الأمراض المعدية ساهم في زيادة تشخيص داء السكري.
- **الحمل:** من المعتقد أن الحمل يزيد من خطر الإصابة بداء السكري رغم أن إصابة المرأة أثناء الحمل بالسكري يكون مؤقتا عادة.
- **الالتهابات:** بحيث تدل الدراسات الوبائية على أن الالتهابات الفيروسية أو البكتيرية لها دور في الإصابة بالنوع الأول من الداء السكري.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>مرجع نفسه ، مراد بوزيت ص ص 9-10

05- أعراض داء السكري:

تختلف الأعراض من الصغار إلى الكبار من بينهم:<sup>1</sup>

- الشعور بالعطش الشديد وجفاف الريق.

- كثرة التبول.

- الشعور بالضعف العام والإجهاد والإرهاق وعم الحيوية.

- الدوخة وعدم الاتزان

- الرؤية المشوشة

- فقدان الوزن مع الإقبال على تناول الطعام بشكل ملحوظ

- التوتر وسرعة التهيج

\* أعراض داء السكري عند الصغار (النوع الأول): في معظم الحالات يصاب الطفل أو

المراهق على مدى أسبوع أو أسبوعين بأعراض ظاهرة وواضحة تتمثل في تبول مستمر،

شرب الماء بكثرة، فقدان واضح في الوزن، هبوط شديد، عدم الانتباه في المدرسة، سرعة

التهيج، شغف شديد بتناول الحلويات والسكريات، وإذا لم يلاحظ أهل الطب ذلك لمعالجته

فقد تزداد الحالة خطورة فيصاب بقيء عنيف ومستمر، ثم جفاف مطرد وتشنجات عصبية

وقد ينتهي الأمر بحدوث غيبوبة سكرية قد لا تحمد عقباها.<sup>2</sup>

لذا فإن اكتشاف المرض بسرعة هو الفارق بين الحياة والموت والوعي الكامل هو العامل

الأساسي في التشخيص، والتشخيص سريع وسهل بمجرد تحليل الدم لمعرفة نسبة السكر في

الدم فيه كما أن العلاج نافع وفعال ومباشر باستعمال الأنسولين والتحسن يكاد يشبه المعجزة

بعد استعمال الأنسولين الذي يعيش عليه طوال حياته -حياة طبيعية عادية-.

أعراض داء السكري عند الكبار (النوع الثاني): تعني بداء السكري الكبار هو الذي يصيب

الإنسان عادة بعد سن 35 (الخامسة والثلاثين) وهذا النوع غالبا ما يكون وراثيا وتظهر

<sup>1</sup>مرجع نفسه، مراد بوزيت، ص11.

<sup>2</sup>أمين الرويجة، داء السكري، أسبابه، أعراضه وطرق مكافحته، دار القلم، بيروت، سنة 1973، ص 30.

## الفصل الأول: داء السكري

أعراضه بعد فترة طويلة وبصورة تدريجية ولا يحدث فيه التآرجح السريع في معدل سكر الدم كما في النوع الذي يصيب الصغار وهناك عدة ملاحظات قد تلفت النظر في سرعة التشخيص هي: السمنة المفرطة+ تاريخ وراثي.

فإذا حدثت الأعراض المشهورة مثل التبول بكثرة\_ شرب الماء بكثرة \_ الإقبال بشدة على المأكولات وخاصة السكريات فان احتمالية الإصابة بالمرض يصبح شبه حقيقة, و التحليل يؤكد التشخيص

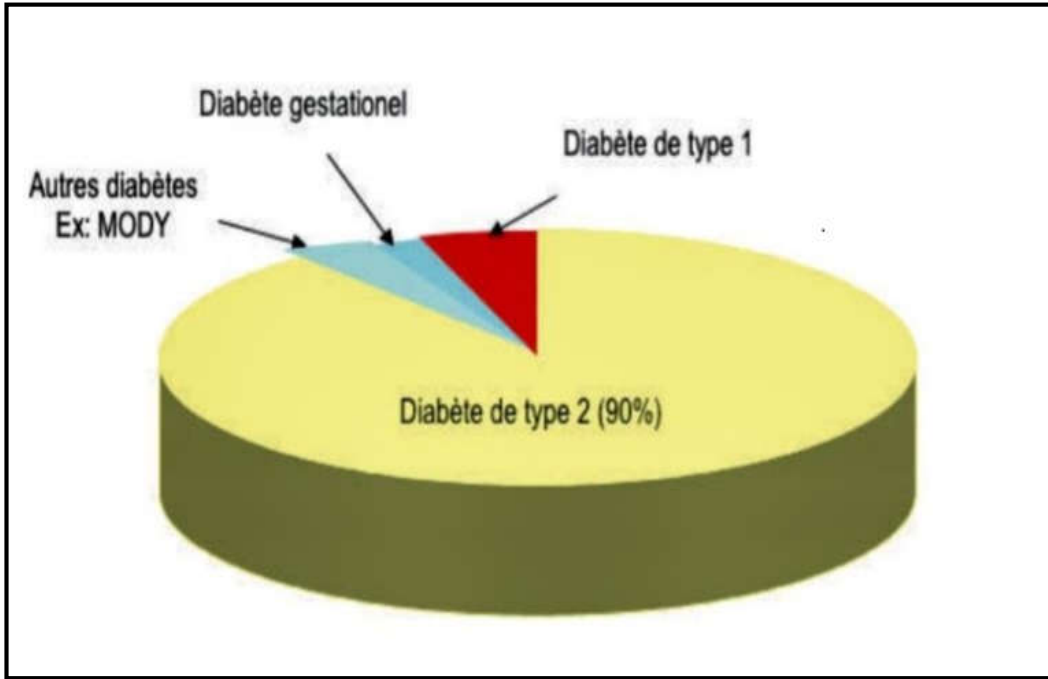
أن يحدث في أي سن لكن عادة ما يتم تشخيصه عند الأطفال والشباب.

### 06- الفرق بين داء السكري نوع 1 و نوع 2 :

هناك العديد من الخصائص التي وضعت لتمييز داء السكري نوع 1 و داء السكري نوع 2 و من بين هاته الخصائص يمكن ذكر التكرار و العمر و الأسباب و العلامات المنبهة و غيرها و هذا ما يوضحه الجدول رقم 1

### الجدول 1 يوضح الفرق بين داء السكري نوع 1 و نوع 2

أنواع السكري	سكري نوع 1	سكري نوع 2
التكرار	15 %	85%
العامل الوراثي	ضعيف	قوي
السمنة	لا	نعم
علامات المناعة الذاتية	يوجد	لا يوجد
العمر	اقل من 20 سنة	اكبر من 30 سنة
إفراز الأنسولين	لا شيء	نقص نسبي
مقاومة الأنسولين	لا	نعم



الشكل رقم 02: مخطط يوضح تصنيف انواع داء السكري حسب منظمة الصحة العالمية (OMS)

07- مضاعفات داء السكري:

1\_ مضاعفات حادة أو قصيرة المدى:

أ\_ الحموضة الكيتونية .

ب\_ الالتهابات المتكررة .

ج\_ نقص الوزن.

2\_ مضاعفات مزمنة علي المدى البعيد :

- اعتلال العيون Diabetic retinopathy وقد تؤدي إلي الإصابة بالعمى
- اعتلال الكلى Diabetes nephropathy وقد يؤدي إلي الفشل الكلوي
- اعتلال الأعصاب Autonomic neuropathy
- تصلب الشرايين و أمراض القلب Atherosclerotic cardiovascular diseases
- اعتلال الدورة الدموية الطرفية Peripheral vascular disease
- ارتفاع ضغط الدم Hypertension artérielle
- ارتفاع الدهون والكوليسترول في الدم Dyslipidémies
- العنة عند الرجال impotence

## الفصل الأول: داء السكري

- التأثير النفسي والاجتماعي السلبي لمرضى السكري علي المصاب به Psychosocial dysfunction<sup>1</sup>

تعتبر مضاعفات مرض السكري النتيجة الحتمية لهذا المرض ،ولا سيما إذا أهمل العلاج ،ومرض السكري ليس معديا ولكنه قد يكون وراثيا ،لان مريض السكري يتبول كثيرا ،ويعطش بشدة فيقل حجم الماء بجسمه لهذا تقل الدورة الدموية بالأطراف مع زيادة الازوت (اليوريا) مما يؤدي إلى الفشل الكلوي والمضاعفات لمرض السكري كالجلطات حتى ولو كان يعالج منه بالأنسولين أو الأدوية المخفضة للسكري ،وعلى المريض مراقبة وزن الجسم وفحص قاع شبكية العين وتحليل البول كل 24 ساعة للتعرف على الزلال ،وبصفة دورية يقوم بتحليل الكرياتين ويوريا الدم وتحليل البول وقياس ضغط الدم والكشف عم التهاب الأعصاب الطرفية سواء بالقدمين أو الساقين و الذراعين، كما يجري له الاختبار(دوبلار) للكشف عن الأوعية الدموية بالساقين والرقبة ،ويفحص الأذن والرقبة واللثة والصدر والكولسترول وفحص القدمين جيدا حتى لا يصاب بعدوى بكتيريا قد تسبب الغرغرينا .

واهم مضاعفات مرض السكري التهاب الأطراف ولا سيما بالقدمين حيث يشعر المريض بعد عدة سنوات من المرض بحرقان بهما ،وبما أن الكثير من المرضى لا يميزون الألوان وتصاب عدسة العين بالقتمة ولاسيما لدى المسنين، وقد تصاب شبكية العين بالانفصال والنزيف الدموي بعد 5\_6 سنوات و 30% يعانون من ارتفاع ضغط الدم و ظهور العجز الجنسي.<sup>2</sup>

والمشكلة في داء السكري هي مضاعفاته خاصة لمرضى السكري الذين يهملون العلاج ومضاعفاته على الأمد الطويل منها التشوه الخلقي في الأجنة للحوامل المصابات بالسكري وقد تحدث الغيبوبة السكرية نتيجة ارتفاع مفاجئ لمستوى السكر في الدم لدرجة لا يستطيع الدماغ تحملها، بالإضافة إلى ارتفاع نسبة الأسيتون قد تحدث الغيبوبة نتيجة انخفاض نسبة

<sup>1</sup> Groupe dediabetologiebédiatrique,ledibéte de lenant, Alger p95

<sup>2</sup> محمد بن سعد الحميد ، السكري ، أسبابه ومضاعفاته وعلاجه ، ط 1، الرياض ، سنة 2007 ، ص 13 .

السكر في الدم بشدة تحت معدله الطبيعي مما يعطل وظائف المخ.<sup>1</sup>

## 08- العلاج من داء السكري :

علاج مرض السكري ينقسم إلى قسمين:

### 01- العلاج الدوائي: (الأنسولين) ISLETS of langheraus Beta

الأنسولين هو هرمون يفرز في خلايا بيتا في جزر لانجر هانس ويتكون من سلسلتين من الأحماض الامينية مرتببتان بروابط pancies في البنكرياس Cells حتى يصبح فعال ويمر في الكبد حيث يدمر 5% CPEPTIDE بعد أن تتفصل منه سلسلة سي (C) من الأنسولين المفرز ضروري للجسم لكي يتمكن من الاستفادة واستخدام السكر والطاقة في الطعام.<sup>2</sup>

والأنسولين أنواع نذكر منها:

أ\_ الأنسولين سريع المفعول وقصير المدى: هذا النوع صافي وليس معكر ويظل صافيا بعد

خفض الزجاجة واسمه أنسولين (ريجولار) من حيث اخذ الجرعة منه تحت الجلد يبدأ المفعول بعد حوالي 20 دقيقة وتصل شدته بعد حوالي ساعتين وينتهي المفعول بعد 4 إلى 6 ساعات.

ب\_ بطيء ومتوسط المدى: هذا النوع صافي لكن يصبح معكر اللون بعد خفض الزجاجة،

ولا بد من رجها قبل الاستعمال، ويسمي (NPH) حين اخذ جرعة منه تحت الجلد يبدأ مفعوله بعد حوالي ساعتين، وتصل شدته بعد حوالي 7 ساعات وينتهي مفعوله بعد حوالي (14\_ 24) ساعة.

ج\_ بطيء المفعول وطويل المدى: هذا النوع صافي ولكن يصبح معكر اللون بعد خفض

الكارورة، ولا بد من خفضها قبل الاستعمال ويسمي (لينتي) أي ويبدأ مفعوله بعد حوالي ست ساعات وتصل شدته بعد حوالي (24-36 ساعة).

<sup>1</sup>مرجع نفسه ، محمد بن سعد الحميد ، ص 124 .

<sup>2</sup>محمد رفعت ، السكر وعلاجه ، دار المعرفة للطباعة والنشر ، لبنان ، سنة 1988، ص 167.

ملاحظة: لابد من الاحتفاظ بالأنسولين داخل الثلاجة

HUMALIN R

HUMALIIN N (النوع الأول يحتاجون إلى الأنسولين منذ البداية)

LENTARD BUF 100 (النوع الثاني بعد فترة من الإصابة بمرض السكري)<sup>1</sup>

يمكن تقسيم الأنسولين بشكل عام إلى نوعين:

1- الأنسولين القاعدي: المتواصل يعمل بين الوجبات واثناء النوم يوجد منه:

• البطيء: مثل (لانتيس lantus) و (سولوستار solostar).

• المتوسط: مثل (ليفمير flexpen) و (فليكسبان levemir)

2- أنسولين الوجبات: يعمل على الوجبات، يوجد منه :

• السريع جدا: مثل هيومالوج، نوفورايد، ابيدرا

• والسريع: مثل اكرتايد، هيوميولين R

✓ قلم الأنسولين يوفر سهولة في الاستعمال وكذلك مرونة في نقله مقارنة مع زجاجة

الأنسولين بشكل عام هناك نوعان من الأقلام:

أ- القلم الدائم: ويتم تغيير العبوة عند انتهائها.

ب- القلم المتغير: ويتم تغيير القلم بعد انتهاء كمية الأنسولين فيه والكثير يجد هذا القلم

أسهل من حيث الاستعمال حيث لا حاجة إلى تغيير العبوات.

ت- القلم الجديد متغير أو العبوات المغلقة أن تحفظ في الثلاجة.

- بعد أول استعمال للقلم المتغير أو العبوة يجب أن يترك في درجة حرارة الغرفة بدون

التعرض إلى أشعة الشمس المباشرة.

- صلاحية القلم المتغير أو العبوة 4 أسابيع منذ أول استعمال مع مراعاة تاريخ انتهاء

الصلاحية.

<sup>1</sup> عبد العزيز معتوق ، أحمد حسين ، مرض السكر : الحلو والمر ، سلسلة التوعية الصحية ، يونيو 1989 ، ص 88.

الحبوب: تقوم بزيادة إفراز الأنسولين وتخفيض مادة الجلوكاجون (التي تزيد السكر)<sup>1</sup>

من أدوية هذه المجموعة

- جانوفيا januvia

- جالفس galvus

لديها قابلية اقل لإحداث هبوط مستوى السكري .

من أعراضها الجانبية: التهاب تنفسي عارضي، آلام المفاصل ..... .

يجب متابعة وظائف الكبد عند تناول دواء جالفس.

سعرها مرتفع مقارنة مع الأدوية الأخرى.

الحبوب المضادة للسكري مخفضات نسبة السكر في الدم تستعمل لعلاج مرضي السكري من النوع الثاني ويمكن استعمالها مع الأنسولين للتوصل إلى سيطرة أفضل علي مستوى السكر في الدم.<sup>2</sup>

علاج الأمراض المرافقة عن طريق التغذية:

الهرم الغذائي هو أداة هامة ليساعد المريض على اختيار الكميات الملائمة من الأطعمة من كل مجموعات غذائية من مجموعاته الخمس.

تحتل الدهون، الزيوت والسكريات قمة الهرم والتي تتضمن أيضا على رقائق البطاطس الحلوى، الايس كريم، الأطعمة المحمرة وينصح بتناول الأطعمة من هذه القائمة بكميات صغيرة لاحتوائها على الكثير من الدهون أو السكريات وتقتد إلى المواد الغذائية التي توجد في الخضراوات والحبوب كما أن بها نسبة عالية من الكربوهيدرات.

وينبغي أن يحتوي النظام الغذائي لمريض السكري بل للشخص العادي على اقل نسبة ممكنة من الدهون المشبعة والتي توجد في اللحوم والمنتجات الحيوانية مثل الجبن والزبدة تتجمد الدهون المشبعة في درجة حرارة الغرفة وعند تناول السكريات المتمثلة في الحلوى لابد وأن

<sup>1</sup>مرجع نفسه ، عبد العزيز معتوق ، ص 89.

<sup>2</sup>مرجع نفسه ، عبد العزيز معتوق ، ص 90.

## الفصل الأول: داء السكري

تكون جزء من النظام الغذائي الصحي على أن لا يكون هناك إفراط في تناولها.<sup>1</sup>

### 09- الوقاية من داء السكري:

من اجل الوقاية من داء السكري وجب إتباع النصائح التالية:

01- تناول من 5 إلى 6 وجبات صغيرة في اليوم بدلا من وجبتين او ثلاثة كبيرة ويعتبر هذا مهما للأشخاص المصابين بالسكري المعتمد على الأنسولين.

02- الإقلال من تناول الأغذية التي تحتوي على السكريات بما في ذلك الموجودة في الفواكه مثل العسل والتمر والعنب.

03- ممارسة الرياضة بانتظام كالمشي والجري الخفيف لمدة نصف ساعة في اليوم وبمعدل 3 إلى 4 مرات في الأسبوع وهذا يساعد على تخفيض الاحتياج من الأنسولين.

04- أن تتناسب السرعات الحرارية المتناولة مع الوزن والنشاط فإذا كان المصاب سمينا فيجب أن يتم يتبع نظاما غذائيا خاصا لإنزال الوزن.

05- التقليل من تناول الدهون، والدهون المشبعة بحيث لا تزيد 30% من مجموع الطاقة الحرارية

06- تناول أغذية غنية الألياف لتساعد على تخفيض نسبة السكر في الدم مثل الخضروات والحبوب الكاملة ونخالة القمح.

07- أن تكون كمية الأغذية الغنية بالبروتين معتدلة، بحيث لا تزيد كميات السرعات الحرارية الناتجة عنها عن 15% من مجموع السرعات الحرارية التي يتناولها المريض.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>دوا حنان، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، تخصص صحافة علمية، روبرتاج مكتوب حول إصابة الأطفال بداء السكري، مستغانم، سنة 2012-2013، ص 45 .

<sup>2</sup>بزار علي جوجل ' معالجة السكري بالتمارين الرياضية، دار لدلة، عمان سنة 2009، ص125.

إرشادات للمريض:

- افحص قدميك جيدا كل يوم بحثا عن الجروح والتقرحات واحمرار او تغيير في الجلد.
- اغسل قدميك يوميا بالماء الدافئ والصابون ونشفهما جيدا.
- لا تستخدم رابط لاصق على قدميك.
- استخدم الأحذية المريحة للقدمين.
- قلم أظافرك بعناية.
- عدم الإفراط في تناول المنبهات، والتدخين وشرب الكحوليات.
- القيام بزيارة الطبيب كل ثلاثة أشهر.
- القيام بالتحاليل المخبرية الأربعة.
- ينصح بإجراء تحاليل الكلى وفحوصات العيون، وأيضا إجراء فحوصات كل ثلاث أشهر الهيموغلوبين غليكلي هو معدل السكر في الدم لثلاثة أشهر.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>جوديث اتش ماك كون، 1001 نصيحة للعيش بصحة جيدة مع مرض السكري، نصائح مباشرة تعطي تأثيرها حقا، مكتبة جرير، ط1، سنة 2007، ص 178.

# الفصل الثاني: الروبورتاج

- 01- تعريف الروبورتاج
- 02- الفرق بين الروبورتاج و بقية الأنواع الصحفية الأخرى
- 03- تاريخ الروبورتاج
- 04- أنواع الروبورتاج
- 05- خصائص الروبورتاج
- 06- بنية الروبورتاج

### 1-تعريف الربورتاج:

**لغة:** ان كلمة الربورتاج مشتقة من الفعل الانجليزي "ربرت" والتي اشتق منها الاسم "Report" أي المخبر الصحفي. وتعني "نقل الشيء من مكان الى اخر" أو بالأحرى "ارجاع الشيء الى مكانه أو أصله".<sup>1</sup>

وهناك من يربط الربورتاج في اللغة العربية بالاستطلاع فيصبح في اللغة القول: استطلع، يستطلع، استطلاعا. استطلع رأيه: نظر ما هو واستطلع الشيء: طلب معرفته.

ويقابل اسم "Report" بالعربية "محقق صحفي" ويدل هذا التعبير على الشخص الذي يقوم بالربورتاج "Reportage" اي الصحفي الذي ينقل الى عين المكان للحصول على الاخبار ونقلها الى مقر الجريدة أو الاذاعة أو التلفزيون.<sup>2</sup>

**اصطلاحا:** يعرفه الأديب خضور بأنه: "نوع صحفي مهمته الاساسية تصوير الحياة الانسانية وإلقاء الضوء على العلاقات الانسانية مع ربط ذلك كله بأسلوب يتمتع بقدر من الجمالية والاعتماد على الصور بمجمل الشروط الاجتماعية التي يصورها الربورتاج، وهو نوع صحفي يتمتع بقدر كبير من جمالية الأسلوب وشفافيته على التأثير."<sup>3</sup>

وجاء في كتاب " اقتربات نظرية من الأنواع الصحفية" لمؤلفه نصر الدين لعياضي أنه: كان الانجليز من الاوائل الذين أقحموا هذه الكلمة في العمل الصحفي، وقصدوا بها وصف دورة من دورات البرلمان أو الفيضانات والحرائق والحروب.

لقد تم نقل هذه الكلمة الى اللغة العربية باسم "بيان وصفي" أو "النقل الصحفي" لكن التوجه الذي هيمن، ورسخ في الممارسة أكثر هو "الربورتاج" أي الاحتفاظ بنفس التسمية الاجنبية، بيد ان هناك من ينفر من هذه التسمية لكونها دخيلة على اللغة العربية، واستبدلها بمصطلح التحقيق.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> العياضي نصر الدين ، اقتربات نظرية من النوع الصحفي ، ط 3 ، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر ، 2007 ، ص129.

<sup>2</sup> ساعد ساعد ، فنيات التحرير الصحفي ، ط 2 ، دار الخلدونية للنشر والتوزيع ، القبة ، 2009 ، ص139

<sup>3</sup> مجاني ، باديس ، فنيات التحرير الصحفي ، ط 1 ، قسنطينة – الجزائر : الفا للوثائق ، 2017 ، ص 79.

<sup>4</sup> مرجع سابق ، العياضي نصر الدين ، ص 129 .

## الفصل الثاني: الربورتاج

يطرح هذا المصطلح الكثير من اللبس والغموض بين نوعين صحفيين مختلفين وهما:

الربورتاج (Le reportage) و "التحقيق الصحفي" (L'enquête journalistique).<sup>1</sup>

### بعض التعاريف للربورتاج:

• الربورتاج الصحفي هو مادة صحفية Article في الجريدة تكتب بناء على تحقيق قام به مخبر صحفي.<sup>2</sup>

• الربورتاج هو النوع الصحفي الذي يعتبر أكثر نبلا، لا يكتفي فيه الصحفي بتقديم تقرير عن الواقعة لكنه يترك شخصيته وحساسيته تتداخلان في اختيار الأحداث وفي السرد والمعالجة.

• الربورتاج هو جعل الآخرين يعايشون واقعة او وصف حالة يكون الاسلوب فيها مهما بنفس درجة أهمية المضمون.<sup>3</sup>

• الربورتاج هو مجموعة من مواد صحفية "Article" إخبارية، ينتقي الصحفي أو المخبر عناصرها من المكان الذي جرت فيه الحادثة، سواء أثناء وقوعها، أو من أفواه من شاهدها مباشرة، ويكتفي الصحافي فيها "بالنقل الموضوعي" بشكل رائع وفاتن لما سمعه وشهده حارما نفسه من إصدار تعليق شخصي.<sup>4</sup>

• إن الربورتاج الصحفي هو تصوير حي للحدث واقامة الدليل على ذلك، فالشاهد العادي يتابع الحدث تبعا لأهوائه الشخصية، وكذلك الكتب.<sup>5</sup>

للربورتاج هدف يتمثل في رؤية ما رآه الصحافي، والاحساس بما أحس به والاستماع الى ما استمع إليه، انه النوع الصحفي الذي يختاره ليكون للنبا طابع التمشهد والاستعراض «Spectacle» الحي، المتعدد الأوجه.

<sup>1</sup> مرجع نفسة ، العياضي ، ص 130.

<sup>2</sup> صلاح عبد الحميد ، فن التحرير الصحفي ، ط 1 ، مؤسسة طيبية للنشر والتوزيع ، القاهرة ، ص 165 - 166.

<sup>3</sup> مرجع سابق ، العياضي نصر الدين ، ص 130.

<sup>4</sup> مرجع نفسة ، العياضي نصر الدين ، ص 130 .

<sup>5</sup> مرجع نفسة ، العياضي نصر الدين ، ص 131 .

### 2- الفرق بين الربورتاج الصحفي وبقية الانواع الصحفية:

يتزايد استعمال الربورتاج في الصحافة المعاصرة من يوم لآخر ، ويتطور باستمرار لأنه من الانواع الصحفية القادرة على اضافة التمايز والانفراد في مضمون الوسيلة الإعلامية ، غير ان بعض الصحافيين يستخدم اسم التحقيق الصحفي للدلالة على الربورتاج أو العكس. وينتهج بعض المختصين النهج ذاته ، ففي هذا الصدد يمكن ذكر ما ذهب اليه صاحب كتاب "الخبر الاذاعي" ويعتبره تحقيقا صحفيا ، حيث يذكر ما يلي: (يعتبر الربورتاج بمثابة تحقيق صحفي بكل معنى هذه الكلمة ، له نفس القواعد والاصول إلا أنه يترجمها ترجمة إذاعية وتلفزيونية ويخضع بذلك للقواعد (المهنية) لهذه الفنون بمتطلباتها الصوتية والتصويرية)<sup>1</sup>

نستنتج من هذا القول ان الاختلاف يكمن في التسمية بين النوعين المذكورين فقط، ووليد الوسيلة الاعلامية لا غير ،فما يسمى الصحافة المكتوبة تحقيقا يطلق عليه تسمية الربورتاج في الوسائل السمعية البصرية ،هذا الاستنتاج لا يزيل كل الغموض الذي يكتنف النوعين المذكورين ،فهذا أحد المؤلفين يزيد لبسا على لبس في تعريف الربورتاج ، إذ يذكر ما يلي: "التحقيق الصحفي رغم اسمه أخبار وليس دراسة ،هو تحقيق يسعى لمعرفة المعلومات لا دراستها ،والجهد الاصلي الذي يبذله الكاتب الصحفي في "الربورتاج" هو جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول "الربورتاج" والتأكد منها ،ثم ربط المعلومات ببعضها البعض بحذر ومهارة بحيث يكشف عن كل الجوانب التي تتعلق بهذا الموضوع ،فالكاتب الصحفي هنا أشبه بآلة التصوير السينمائية التي تسجل الاشياء وهي تتحرك ،بحيث لا تغفل تفصيلا هامة من التفاصيل المتعلقة بالموضوع.<sup>2</sup>

والتحقيق الصحفي يعتمد في أغلب الاحيان على عنصرين: قلم الكاتب وآلة التصوير المرافقة له... ومن الاثنتين: القلم والآلة يتكون الربورتاج أو التحقيق الصحفي، وإذا كانت آلة

<sup>1</sup> مرجع نفسه ، العياضي نصر الدين ، ص133.

<sup>2</sup> مرجع نفسه ، العياضي نصر الدين ، ص134

## الفصل الثاني: الربورتاج

التصوير تستطيع نقل الصورة الجامدة، فقلم الكاتب الصحفي مهمته تحريك هذه الصورة واعطائها حياة وحيوية.

نؤكد من باب المساهمة في توضيح الفرق بين التحقيق والربورتاج، أن هذا الأخير ليس تحقيقاً صحفياً قصيراً، ان العادة المكتسبة في العديد من قاعات التحرير العربية ولدت عدم الحرص على تحديد الانواع الصحفية بأسمائها خاصة تلك الاكثر شيوعا وتداولاً، والتي لا يثار حولها خلاف كبير، فأطلقت تسمية التحقيق الصحفي على كل مادة اعلامية طويلة وغير مرتبطة بحدث، وأطلقت تسمية الربورتاج على كل مادة قصيرة.

يعد التحقيق نوعاً صحفياً أكثر ثقلاً من الربورتاج نظراً للمعلومات التي يقدمها للجمهور والتحليل والاستنتاجات التي يعرضها عليه.<sup>1</sup>

كما أن التحقيق الصحفي يتناول شريحة واسعة من الواقع اذ يدور في الغالب حول محور أساسي (مشكل، قضية، ظاهرة) يحاول أن يفسرها ويحلها الى حد أن البعض يعتبره بمثابة الدراسة العلمية التي تنطلق من فرضية، اما الربورتاج الصحفي فلا يهدف الى دراسة الظاهرة أو الحدث أو الواقعة ولا يسعى الى تحليلها بل يكفي بتسليط الاضواء على الشخصيات التي تكون وراء الاحداث أو ضحية لها انه يكشف عن العلاقات الانسانية في ارتباطها بالحدث.<sup>2</sup>

يظهر لنا مما سبق عرضه الاختلاف بين الربورتاج والتحقيق الصحفي من زاوية الأسلوب الذي يستخدمه كلاهما، والهدف المرجو منهما، فالتحقيق الصحفي يعتمد على الاسلوب الرزين والمعق والبسيط والمباشر بينما يلجأ الربورتاج الى جمالية اللغة ورشاقة الاسلوب وشفافية التعبير.

يعود الخلط الواضح بين التقرير الصحفي والربورتاج لانصوائهما تحت عنوان كبير:

"الحادثة المنقولة" «Le fait rapporte».

<sup>1</sup> مرجع نفسه ، العياضي نصر الدين ، ص 134.

<sup>2</sup> مرجع نفسه ، العياضي نصر الدين ، ص 135

يعرف الربورتاج بأنه "تغطية لمرافعة قضائية" ف "معنى الربورتاج، بعيدا عن اشتقاق الكلمة لغويا هو البحث النشط والمباشر في تناول الانباء يتم ذلك بطرق مختلفة إذا كان الحدث مرتقبا أو مفاجئا".

يعتقد هذا الخلط إثر حتى في تنظيم العمل وفي تسمية اقسام التحرير في المؤسسات الاعلامية الوطنية، فقسم الربورتاج مثلا أصبح يطلق على القسم الذي يتحرك صحفي لنقل الحدث أو تغطيته بغض النظر عن الشكل الذي يبرز في الانتاج الصحفي، خبر، تقرير، ربورتاج ، تحقيق...<sup>1</sup>

التفكير في الخصائص التي تميز الربورتاج الصحفي عن الأنواع الصحفية الإخبارية، خاصة التقرير الصحفي «Le compte-rendu, le récit» يدفعنا للقول ان التقرير الصحفي يهدف إلى تقديم الواقعة والعناصر الإخبارية المرتبطة بها مع إضافة التفاصيل. بينما لا يقف هدف الربورتاج عند إعلام الناس بما يجري وتقديم العناصر الإخبارية لهم. ولا يهتم بالتفاصيل في حد ذاتها ولا مدى ارتباطها بالحدث. انه يستهدف التصرفات الإنسانية والدوافع الكامنة في الذات البشرية وفي السلوك الإنساني إزاء الحدث. فإذا اشترك التقرير الصحفي، والربورتاج في الكتابة عن موضوع ما، فإنهما يفترقان قطعا في أشكال معالجتهم، وفي طريقة تقديمهما. فالنوع الصحفي الأول ينصرف لمتابعة الحدث وتقديم العناصر الإخبارية التي تشكله بنوع من التفاصيل، بينما يتخذ الربورتاج من الحدث وسيلة ينظر عبرها لتفاعل الغير معه، فيرصد الأحاسيس التي تميزهم كأطراف فاعلة في سياق تطوره أو عناصر تتحمل نتائجه أو تداعياته.<sup>2</sup>

### 3- تاريخ الربورتاج الصحفي:

يرتبط تاريخ الربورتاج الصحفي بالعطاء الأدبي الذي ازدهر بشكل ملفت للنظر في القرن الماضي. فمن بين مؤسسي هذا النوع الصحفي يذكر، على سبيل المثال، الأديب الفرنسي أميل زولا، صاحب كتاب "L'assommoir" والكاتب الأمريكي ابتن سنكلر " Ubten

<sup>1</sup> مرجع نفسه ، العياضي نصر الدين ، ص 135

<sup>2</sup> مرجع نفسه ، العياضي نصر الدين ، ص 136

## الفصل الثاني: الربورتاج

Sinclair (1906) وكتابه الغابة المتوحشة "La jungle" والكاتب الأمريكي جون ريد في كتابه: "عشرة أيام هزت العالم" ورحلات الكاتب كيش إلى الصين.

كما ذكر الربورتاج الصحافي في تاريخ الصحافة الفرنسية إلا وطرح اسم "البار لندن" "Albert Londres" لأنه يعد من أكبر كتاب هذا النوع الصحفي. لقد اشتغل كمراسل حربي أثناء الحرب العالمية الأولى في جريدة "Le matin" و "Le petit journal" وانطلق بعدها بجوب الأقطار، والأمصار يكتب الربورتاجات عن سوريا، ولبنان، وفلسطين، ومصر، والعربية السعودية، وروسيا، وبلغاريا، وقبرص، وألمانيا، واليابان، والصين والهند وأخيرا الفيتنام.<sup>1</sup>

من أبرز ما كتبه "البار لندن" سلسلة الربورتاجات التي أصدرها خلال الفترة 1924-1931، خاصة "Dante n'avait rien vu" الذي يصف فيه أوضاع المحكوم عليهم بالأشغال الشاقة في إفريقيا الشمالية، والربورتاج الخاص بالظروف غير الإنسانية للمصابين بالأمراض العقلية بعنوان "Chez les fous" وربورتاج حول الاستغلال الوحشي للأفارقة تحت عنوان: "Terre d'ébène" وربورتاج حول مصير صيادي اللؤلؤ: "Pêcheurs de perles".

وعرفانا بمجهودات هذا الصحفي أنشئت سنة 1933 دائرة "البيير لندن" لتكريم أحسن عمل صحفي.

من أحدث الربورتاجات الجيدة ذات الصيت الواسع "Journal d'un enlèvement" للكاتب الروائي الكولومبي (غارسيا ماركيز)، الذي يصف فيه اختطاف صحافية كولومبية مع مجموعة من الأشخاص من قبل عصابة مهربي المخدرات، وقد قيل عن هذا الربورتاج ما يلي: (لقد وصف الأحداث بدقة متناهية تشبه إلى حد بعيد الروايات البوليسية. وصفها بمهارة وباقتصاد الأداة التعبيرية فأعطت للصفة والنعث وزنا خاصا يقربهما من بعض

<sup>1</sup> مرجع نفسه ، العياضي نصر الدين ، ص 136-137

الأشكال الشعرية. فما يرويه (غارسيا ماركيز) بمهاراته الروائية المعروفة، يسمح له بأسر القراء وتركهم في وضع التشوق والترقب.<sup>1</sup>

نعثر في مراجعتنا لما كتبه ابن بطوطة في رحلاته الى إفريقيا وآسيا (1304-1377) على الكثير من بصمات الربورتاج الحديث، وإن لم تكن ناضجة بنفس الدرجة التي ظهرت بها كتابات سليمان بن الصيام الملياني وابن علي الشريف عن رحلتها إلى فرنسا في سنة 1852.

يمكن القول أن بعض الملامح الأولية للربورتاج الصحفي تتجسد فيما اصطلح على تسميته "بأدب الرحلات".

تعود البدايات الأولى للربورتاج في الصحافة الى مطلع القرن الماضي، لما قامت جريدة "التايمز" بتتبع حرب "القرم" والكتابة عنها. وبالتدرج ترسخ الربورتاج كنوع صحفي. فهيئته تحرير مجلة "نوفال ليترار" "Nouvelle littéraire" الفرنسية، على سبيل المثال، استدعت نخبة من الكتاب المشهورين للمساهمة في الركن الجديد الذي استحدثته في صفحاتها: الربورتاج الصحفي.

يستطيع الربورتاج الصحفي أن يفلت من الرقابة في الظروف والأوضاع المتأزمة التي يصعب التطرق فيها للمواضيع السياسية بشكل مباشر وواضح ودقيق.

إن الربورتاج الصحفي، يتناول القضايا السياسية في جملة ما يتناول، لكن بشكل متستر وغير مباشر، وبطريقة لبقة ومرنة، لأنه ينظر الى هذه القضايا من زاوية إنسانية. ويرصد تفاعل العلاقات بين البشر. فالمواقف والآراء تظهر في الربورتاج الصحفي بشكل أقل مجاهرة من المقال والتعليق والتحقيق، لذا يصنف الربورتاج الصحفي في خانة الأنواع الصحفية التعبيرية.<sup>2</sup>

يستطيع الربورتاج الصحفي أن يساهم بفعالية في تجسيد شخصية الوسيلة الإعلامية بتحريرها من سطوة الامتثال، واجترار ما تجود به البرقيات الشاحبة التي تقدمها وكالات

<sup>1</sup> مرجع نفسه، العياضي نصر الدين، ص 137.

<sup>2</sup> مرجع نفسه، العياضي نصر الدين، ص 138.

## الفصل الثاني: الربورتاج

الأنباء. فلا يخفي عن أحد أن إنتاج وكالة الأنباء الذي هيمن على مضمون وسائل الإعلام المختلفة يفصح بأنه يتم وفق طريقة واحدة، تكاد تكون نفس العبارات وذات الكلمات المألوفة، وكأن يد واحدة تكتبه. يد مجهولة، فاقدة اللون والملامح.

هذا التشابه هو الذي يشجع وسائل الإعلام للبحث بمفردها عن الوقائع المعيشية المنفردة وتدقيق النظر إليها من زاوية خاصة. لقد وجدت الصحافة الشعبية ذات السحب والتوزيع الواسعين في الربورتاج النوع الصحفي الأكثر ملائمة لتحقيق غايتها: توسيع نطاق توزيعها وانتشارها. فاستخدمته لإنارة بعض الأحداث المتنوعة "Faits divers les" وتفجير جانبها العاطفي والإنساني. فالكل يعلم أن هذا الصنف من الصحافة يتغذى بهم، من مثل هذه الأحداث. هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإن جمهور هذه الصحف، الذي يقال عنه أنه عاطفي، وميال للصور أكثر من الأفكار ينفر من كل ما هو سياسي بحجة أنه "دسم" و "جاف". ويقبل بمتعة على قراءة ما يتناوله الربورتاج الصحفي. فهذا النوع الأخير، في نظر ميشال بي بلمار "Michel B.Palmer" يعارض بشكل ما، المناقشات السياسية التي تصيرها الصحف ويرفضها الكثير من قراء الصحف الشعبية.<sup>1</sup>

إن الربورتاج هو النوع الصحفي الذي لا يركز على الحدث (كما هو الأمر بالنسبة للخبر)، ولا يهتم بدلالته كما هو الأمر بالنسبة للمقال والتعليق الصحفيين. إنه يهتم بالأوضاع والحالات المرتبطة بالحدث. بالصحافي المكلف بإنجاز ربورتاج صحفي يجب أن يجمع الوثائق والمعلومات وينتقل إلى أرض الواقع ليلاحظ الوضع، ويسجل ملاحظاته، وي طرح تساؤلاته، ويسجل بالصوت والصورة والتفاصيل ويرصد التفاعل معها.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> مرجع نفسه ، العياضي نصر الدين ، ص 139

<sup>2</sup> مرجع نفسه ، العياضي نصر الدين ، ص 140

### 4-أنواع الربورتاج الصحفي:

أ. الربورتاج الحي: ويطلق عليه المحترفون مصطلح التغطية, ويدور عادة حول حدث آني, يقدم المعلومات ذات الطابع الإخباري ويكون حضور الصحفي واضحا في الصور التي تغطي الحدث باعتباره الشخصية الأساسية والمركزية, هذا النوع أقرب إلى التقرير الصحفي لولا جمالية اللغة والأسلوب والوصف الطاغي على لغة الصحفي.<sup>1</sup>

ب. ربورتاج الموضوع: ومن خصائص هذا النوع أنه لا يرتبط بالحدث وتسقط فيه الآنية والحادثة. وكل ما في الأمر أن المؤسسة الإعلامية تختار موضوعا ما ينجزه الصحفي ويتم بثه في وقت معين, كربورتاج حول مدينة تيمقاد, أو آثار الرومان تيبازة... إلخ.<sup>2</sup>

### 5-خصائص الربورتاج الصحفي:

1. يقوم الربورتاج الصحفي على وصف الحياة الإنسانية وتداخلاتها وتفاعلاتها في محيط معين.

2. الربورتاج يعبر عن ذاتية الصحفي ورؤيته للأشياء وأحاسيسه وميوله ويعكس ثقافته كذلك.

3. يصور فن الربورتاج الواقع كما هو في كل المؤسسات الإعلامية (سمعية بصرية, مكتوبة, انترنت) فهو أقرب للواقعية لذلك يعتمد كثيرا في المعالجة الإعلامية لبعض المشكلات لأنه يسمح بالتمايز بين المؤسسات الإعلامية في الموضوع الواحد ويترك هامشا ومتسعا لإبداء التوجهات بطريقة غير مباشرة.<sup>3</sup>

4. يعتمد كثيرا على جمالية اللغة والأسلوب الجميل فهو يأخذ نصيبا من الكتابة الأدبية خاصة فن الرواية والأدب الشعبي.

5. يركز على خاصيتي الوصف والسرد ويحاول أن يصور الواقع ويقربه أكثر للجمهور لدرجة يشعر فيها المتلقي أنه جزء من هذا الإنتاج الفني أو ما يسمى لدى البعض بتغليب عنصر المشاركة تتبعا للأحداث وتطوراتها.

<sup>1</sup> مرجع سابق ، مجاني ، باديس ، ص 81.

<sup>2</sup> مرجع سابق ، ساعد ساعد ، ص 144.

مرجع سابق ، صلاح ، عبد المجيد ، ص 165

6. يتقاطع الربورتاج مع (فن التحقيق الصحفي) من حيث أنه يسلط الضوء على الفاعلين في الأحداث ويكشف التفاعلات الإنسانية وعلاقتها بالموضوع (الحدث).<sup>1</sup>

### 6-بنية الربورتاج:

الربورتاج من الأنواع الصحفية التي تعتمد على التحضير المسبق مثله مثل التحقيق الصحفي والمقال الصحفي، وهذا سواء في الصحافة المكتوبة أو المسموعة أو المرئية، وانطلاقاً من خصوصية الربورتاج الصحفي والمميزات التي يتصف بها فإننا نرى أن الربورتاج الآن يقيم على الهرم المقلوب باعتبار أن آنية الحدث تفرض استعمال هذا النوع الفني في عصر السرعة، في حين يستعمل الهرم المعتدل الربورتاج الموضوعاتي حيث يتم الاعتماد على عنصر التشويق حتى يتم تمكين الجمهور من المتابعة الكاملة للربورتاج، وبين هذا وذاك يلعب الأسلوب وجانب اللغة دوراً بارزاً في كتابة الربورتاج الصحفي.<sup>2</sup>

أ. **العنوان:** يلعب عنوان الربورتاج دوراً أساسياً في متابعة الجمهور له، ولذلك فإن اختياره حساس جداً، ويكون في الغالب جملة وصفية لما في نص الربورتاج. وقد يعتمد الصحفي على عنوان رئيسي وعنوان معلق وعناوين فرعية إذا كان نص الربورتاج كبير نوعاً ما هذا في الصحافة المكتوبة والإلكترونية. أما في الصحافة الإذاعية والتلفزيونية فيلجأ الصحفي إلى فاصلة فنية أو ما يسمى بالحسر للانتقال بين فقرات الشريط.

ب. **المقدمة:** يجب أن تكون مقدمة الربورتاج مقدمة جارية تسمح للمتبع بالدخول في موضوع الربورتاج دون شعور منه.<sup>3</sup>

ج. **الجسم:** يسعى الربورتاج في الجسم إلى تصوير واقع الحدث أو الموضوع كما مركزاً على جوانب الزمان والمكان والفاعلين فيهما بأسلوب تعبيرى بليغ وحيوي وفعال يشعرك بالمشاركة من خلال المشاهدة، حتى وإن كان النص في الصحف ومواقع الانترنت فتركيز الربورتاج على لغة التمشهد تجعل المتبع وكأنه يعيش ذلك المشهد.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> مرجع نفسه، صلاح، عبد المجيد، ص 166.

<sup>2</sup> مرجع سابق، ساعد ساعد، ص 144.

<sup>3</sup> مرجع نفسه، ساعد ساعد، ص 145.

<sup>4</sup> مرجع سابق، مجاني، باديس، ص 82.

## الفصل الثاني: الربورتاج

د. **الخاتمة:** لا تخرج خاتمة الربورتاج عن السياق الزماني والمكاني للموضوع خاصة في الصحافة الإذاعية والتلفزة ,حيث يكون الإمضاء النهائي أو الوقفة الأخيرة هي الخاتمة. في حين تأتي خاتمة الربورتاج المكتوب والإلكتروني مبلغة لرسائل معينة كالدهوى مثلا إلى زيارة منطقة تاريخية أو طبيعية.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> مرجع نفسه ، مجاني ، باديس ، ص 82

# الإطار التطبيقي: مراحل انجاز الروبورتاج

أ- مرحلة ما قبل المقابلة

- التحضير

- المعاينة

ب- مرحلة المقابلة

ج- مرحلة ما بعد المقابلة

- الاستماع

- الكتابة و النقل

- نص المقابلة

- المقابلة التقنية

## مراحل انجاز الربورتاج:

### أ- مرحلة ما قبل المقابلة:

- التحضير: تعتبر هذه المرحلة اللبنة الأساسية لإنجاز هذا الربورتاج المثالي وذلك من خلال وضع خطة وإستراتيجية عمل واضحة المعالم تشتمل على جميع زوايا الموضوع. أولاً وقبل الشروع في رسم مراحل العمل الرئيسية وجب طرح فكرة الموضوع التي نريد معالجتها على الأستاذ المشرف من اجل المصادقة عليه وتحديد النوع الصحفي الذي يتناسب معها، والتوصل إلى فكرة واضحة ودقيقة حول الموضوع، وكانت انطلاقة العمل باستشارة إدارات للموافقة على الموضوع ومنح التسهيلات المناسبة لإنجاز هذا الربورتاج، وذلك من خلال التراخيص اللازمة لإنجاز العمل.

**أولاً:** قمنا بعمل جولة ميدانية في أروقة المؤسسة العمومية الاستشفائية مقررة من اجل جس النبض، وطرح بعض الأسئلة على المرضى المصابين بداء السكري من كلا الجنسين ومن كافة الفئات العمرية.

**ثانياً:** قمنا بطرح الموضوع على الأطقم الطبية والشبه الطبية من اجل الإحاطة بالموضوع من كل الجوانب واخذ كل الآراء بعين الاعتبار

- **المعاينة:** قمنا في هذه المرحلة بمعاينة المصالح التي يوجد بها مرضى السكري مثل مصلحة الطب الداخلي ومصلحة طب الأطفال بالمؤسسة العمومية الاستشفائية مقررة.

### ب- مرحلة المقابلة:

تعد مرحلة المقابلة من أهم مراحل انجاز الربورتاج وتتوقف على عدة عوامل تستلزم توفرها. منها جهاز التسجيل ويتمثل في الهاتف الذكي وتحديد المواعيد عن طريق رئيس طب الأطفال، ورئيس مصلحة الطب الداخلي، من اجل التنسيق وتنظيم المقابلات سواء مع المرضى أو مع الأطقم الطبية وشبه الطبية.

## الإطار التطبيقي: مراحل انجاز الريبورتاج

انطلاق العمل يوم 2024/04/01 حيث تم إجراء أول مقابلة في مصلحة الطب الداخلي مع مريض سكري من النمط 02 أين وجدنا استعدادا جيدا للمقابلة.

يوم 2024 /04/14 توجهنا إلى مصلحة طب الأطفال وقمنا بإجراء مقابلات مع مرضى السكري بالمصلحة وأولياهم.

يوم 2024/04/21 قمنا باستكمال المقابلات مع الأطقم الطبية من أخصائيين وأطباء عاميين والأطقم شبه الطبية من ممرضين، ومختص في التغذية، وأخصائي نفساني.

بعد الانتهاء من المقابلات تم الحصول علي المادة الصوتية التي تقدر بحوالي ساعة و عشر دقائق لنشر بعدها في المرحلة النهائية.

### ج- مرحلة ما بعد المقابلة:

- الاستماع: بعد مرحلة التسجيل قمنا بالاستماع إلى ما تم تسجيله بدقة لاختيار أهم ما يجب إدراجه في الريبورتاج المراد انجازه والتي تخص داء السكري فقط، وحذف المقاطع الأخرى وذلك لتسهيل عملية الانتقاء ونقل المقابلة.

- الكتابة والنقل: بعد الاستماع للمادة الصوتية المنتقاة قمنا بتحويل الصوت إلى كتابة حرفية باللغة العربية الفصحى.

### - أسئلة المقابلة:

#### - أسئلة موجهة للمرضى:

- ما هي الأعراض التي أدت بك إلى زيارة الطبيب وتشخيص مرضك؟
- ما هي التغييرات التي طرأت على حياتك الشخصية بعد تأكيد إصابتك بالمرض؟
- كيف تتعاملون مع التحديات اليومية لإدارة مرض السكري؟
- كيف تفرق بين ارتفاع أو انخفاض نسبة السكري في الدم؟ وما الذي تقوم به حيال ذلك؟

- هل تتقيد بتناول الأدوية الخاصة بداء السكري في وقتها؟

- هل تتقيد بالمواعيد الطبية في وقتها؟

## الإطار التطبيقي: مراحل انجاز الريبورتاج

- ما مدى التزامك بالوجبات الغذائية التي نصح بها طبيبك؟
- أسئلة موجهة إلى أخصائي السكري والغدد:
- أين يكمن الفرق بين داء السكري لنوع 01 والنوع 02؟
- هل يمكن الوقاية من داء السكري؟
- كيف تتم الوقاية من داء السكري نوع 2؟
- ما هي مضاعفات داء السكري على المدى البعيد؟
- كيف يتم الوقاية من هاته المضاعفات؟
- ما هي الأسباب المؤدية إلى الجروح المزمنة في القدمين لدى مرضى السكري؟
- أسئلة موجهة إلى طبيبة عامة بمصلحة طب الأطفال:
- ما هي أفضل الأطعمة لمرضى السكري؟
- هل الزواج من مريض (ة) السكري مشكلة حقيقية؟
- ما هي الأسباب المؤدية إلى الجروح في الأطراف وبتريها؟
- ما هي النصائح التي تقدمونها لمرضى السكري لتفادي بتر الأطراف (القدمين)؟

## داء السكري .....معاونة وكفاح



يثار الفضول حول كيفية تأثير داء السكري على الحياة اليومية بطرق غير متوقعة لاكتشاف الأبعاد الخفية للمريض وهذا ما وقفنا عليه بمصلحة الطب الداخلي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية مقرة.

كما صرح لنا أحد المرضى بتاريخ **01/04/2024** السيد س ع السن 65 سنة الحالة العائلية متزوج وله أولاد حيث صرح لنا انه يعاني من : كثرة التبول وحرق البول

خطورة هذا المرض توجهنا إلى المؤسسة العمومية الاستشفائية مقرة وبالضبط إلى مصلحة الطب الداخلي وطب الأطفال لتقديم أسئلة إلى مجموعة من المرضى والأطباء الأخصائيين والأطباء العامين والشبه طبيين و هذا من اجل التعرف على مدى خطورة هذا الداء فكانت الإجابة كالتالي :

**أولا: سكري الظل كيف يغير المرض الخفي معالم الحياة**

داء السكري هو مرض شائع يصيب نسبة كبيرة من سكان العالم ويعتبر من الأمراض المزمنة الخطيرة الذي غالبا ما يكون قاتلا ويعتبر وباءا عالميا بسبب سعته التي تتفاقم بمرور السنين و خطورة المرض تكمن أساسا في المضاعفات التي تظهر تدريجيا بعد عدد من السنوات من تطور هذا المرض وسبب ارتفاع نسبة السكر في الدم ،ونتيجة لذلك ومن اجل التعرف عن قرب عن

الأخصائيين و ملتزمة بتناول الأدوية في وقتها وأنها تعيش حياة طبيعية معتبرة أن مرض السكري مرض عادي لا يجب الخوف منه. ثانياً: معاناة الأطفال وكفاح الآباء مع يوميات داء السكري.

بين المعاناة والكفاح تنشأ علاقة بين الآباء والأبناء لتكتب سطور النجاح وهذا ما وقفنا عليه في مصلحة طب الأطفال بالمؤسسة العمومية الاستشفائية مقرّة

حيث صرحت والدة الطفل: ع ب البالغ من العمر 08 سنوات بتاريخ 2024/04/14 عن كيفية اكتشاف داء السكري عند ابنها أنه أثناء زيارتها لطبيب الأطفال وقيامها بإجراء التحاليل الطبية تم التأكد من إصابة ابنها بداء السكري، ولكن قوة الأم وكفاحها مصداقاً لمقولة الصدمة تولد الهمة فبسرعة وبلح البصر تأقلمت مع مرضه وتعلمت كيفية إعطائه جرعات الأنسولين وكيفية تنظيم الغذاء وتوضيح الأمر لابنها خاصة أثناء الدراسة.

ثالثاً: بين العلم والعطاء رحلة الأطباء الأخصائيين في عالم السكري.

هذا ما يعكس الجانب الإنساني والمهني للأطباء الذين يقدمون الرعاية لمرضى السكري، ويبرز

لديها كانت مقبلة على إجراء عملية نزع الحصى من المرارة وعند إجرائها للتحاليل اللازمة أكد الطبيب الجراح للمريض على ضرورة مرجعتها لأخصائي السكري هذا الأخير أكد للمريضة إصابتها بداء السكري و وصف لها في البداية كبسولات، كان ذلك قبل 17 سنة، وعن مدى شعور المريضة بنزول أو ارتفاع السكر في الدم أكدت المريضة أنه في حالة الارتفاع تشعر بالعطش وضعف شديد في البصر وعند انخفاضه تشعر بالوهن وتفقد التوازن ولا تستطيع الوقوف أو المشي، وعن الدواء الذي تتناول حالياً صرحت المريضة أنها تتلقى الأنسولين بسبب تقادم حالتها الصحية حيث أكدت المريضة أنها أصيبت بجروح في أصابع قدمها بسبب ارتدائها لحذاء ضيق وهو ما حذرت منه كثيراً مرضى السكري، وعن سبب استشفائها في الوقت الحالي أكدت المريضة بأنها مصابة بالتهاب حاد في الكلى بسبب السكري وأنها ستبدأ في تصفية الدم عن قريب، كما أكدت المريضة أنها راضية بقضاء الله وبوضعها الحالي، وهي ملتزمة بنظام غذائي يساعدها على التعايش مع مرض السكري، وأنها ملتزمة بالمواعيد الطبية المحددة من قبل

والعطش المستمر ويصاحبه كثرة شرب الماء وبعد ملاحظة هاته الأعراض توجهت مباشرة إلى الطبيب الأخصائي أين قمت بإجراء التحاليل الطبية اللازمة وبعد تأكيد الطبيب إصابتني بداء السكري أكد أنه لم يتأثر بهذا الخبر كون والده مريض سكري وعند سؤالنا للمريض عن احساسه في حالة ارتفاع أو نزول السكري لديه وما الذي يقوم به حيال ذلك أجاب المريض انه في حالة ارتفاع السكري يشعر بضعف البصر والوهن وعند نزول معدل السكري في الدم فإن جسمه يتعرض للارتعاش وفقدان الوعي وهو ما أثر على حياته الشخصية بشكل عام حيث أن جسمه بدأ يصاب بالوهن تدريجياً ولم يعد كما كان سابقاً، و أن النظام الغذائي الموصوف له من طرف الطبيب الأخصائي حرمه من تناول العديد من الأطعمة وهو ملتزم بتناول الدواء في الوقت المحدد بالإضافة إلى الالتزام بالمواعيد الطبية المحددة من طرف الأخصائي كما أنه أكد استطاعة التعايش مع مرضه .

وفي نفس السياق قالت السيدة ج ز السن 59 سنة بتاريخ 2024/04/02 متروجة ولها أولاد أكدت أنها عند اكتشافها للمرض

الدور الحيوي الذي يلعبونه في إدارة هذا المرض المزمن وهذا ما أكدته الدكتور م ع أخصائي أمراض الغدد والسكري بذات المؤسسة.

حيث تحدث الطبيب في البداية عن أنواع السكري بنوعيه قائلا ان النوع الأول يصيب الأشخاص أقل من 30 سنة أما النوع الثاني يصيب الأشخاص الأكثر من 30 سنة

وأكد ان لكل منها اعراضه ومسبباته. كما أكد أيضا أن الوقاية من داء السكري في النوع الأول لا يمكن الوقاية منه أما النوع الثاني فيمكن ذلك عن طريق إتباع نظام غذائي صحي وممارسة النشاط البدني.

**رابعا: مائدة الحياة الغذاء كحليف لمواجهة داء السكري** وهنا تبرز أهمية النظام الغذائي الصحي في التحكم بداء السكري ويشجع على اكتشاف كيف يمكن للأطعمة المختارة بعناية أن تكون جزء من العلاج والوقاية حيث صرحت الطبيبة ب م بذات المصلحة أن الأطعمة قليلة الكربوهيدرات الخالية من السكريات الاصطناعية، كما ينصح بالخضر لأنها غنية بالألياف، والفواكه لاحتوائها على سكريات بسيطة وطبعاً بمقدار معين يحدده الطبيب المعالج بالإضافة إلى الأغذية الغنية بالبروتينات.

كما ذكرت الطبيبة في ذات السياق أنه لا توجد مشكلة من الزواج من مريض مصاب بداء السكري.

**خامسا: من السكري إلى الإعاقة الحركية**

وهنا يتجدد صراع البقاء الذي يواجهه المصابون بداء السكري، حيث يمكن أن يتطور المرض إلى مضاعفات خطيرة مثل بتر الأطراف مما يؤثر بشكل كبير على قدرتهم على الحركة ويغير من نمط حياتهم بشكل جذري وهذا ما أكدته كل من الطبيبة والطبيبة بذات المصلحة (الطب الداخلي) حيث أكد أن من بين الأسباب المؤدية للجروح للأطراف وبتيرها هو عدم انتظام السكري لمدة طويلة يؤدي إلى تصلب الشرايين وانسدادهما بالإضافة إلى قلة الإحساس بسبب التهاب الأعصاب واعتلالها وتشوه عظام القدم وزيادة سماكة الجلد في مناطق الضغط كل هذا يؤدي إلى تقرحات وجروح في القدمين قد تكون مزمنة وفي حال عدم علاجها بشكل مبكر وتطورها إلى غرغرينا فإن ذلك يؤدي إلى البتر.

إلا أن الدكتور م ع أبدى تفاؤله قائلاً: إذا تقييد المريض بجملة من النصائح لتقادي الإعاقة الحركية من خلال

الالتزام بنظام غذائي صحي ومناسب وضبط نسبة السكر في الدم و ضبط نسبة الكوليسترول والدهون الثلاثية المحافظة على نظافة القدمين وفحص القدمين يوميا، وتجفيفهما بعد كل وضوء وغسل واستعمال أدوات غير حادة لتقليم الاظافر وعدم المشي حافي القدمين واستعمال أحذية واسعة ومريحة وترطيب القدمين وارتداء جوارب مناسبة و زيارة الطبيب في حالة ظهور جروح أو فطريات الأصابع أو الأظافر.

**ويبقى داء السكري أحد الامراض المزمنة الذي يهدد سكان العالم من خلال تزايد المستمر للإصابات اليومية لكن داء السكري في رحلة المعاناة والكفاح يبقى أحد الامراض الصديقة للإنسان في حال تقييد المريض بالغذاء الصحي والاستشارة الطبية والمتابعة الدورية.**

# اقتراحات و توصيات



اقتراحات وتوصيات:

- 01- تخصيص حملات ارشادية حول هذا الداء المزمن والبحث عن اسبابه واعراضه وكيفية الحد منه وتوعية المجتمع لمدى خطورته.
- 02- أن تتولى وسائل الاعلام المختلفة المرئية والمسموعة والمقروءة مهام عملية توعية أفراد المجتمع وذلك بعقد ندوات ولقاءات ومناقشات، كما يمكن تقديم الخدمات عن طريق المؤسسات التعليمية (المدارس والجامعات) وكذلك المستشفيات والمراكز الصحية المنتشرة بمختلف مناطق الجمهورية، بالإضافة الى ضرورة الاهتمام بالإرشاد الاسري المجتمعي.
- 03- يجب ان تشمل الجمعيات والمستشفيات المختلفة على أخصائيين نفسانيين إكلينكيين مؤهلين للاهتمام بالجوانب النفسية كجزء هام من الخطة العلاجية لكل مريض.
- 04- تقديم حصص علاجية جماعية في المراكز الاستشفائية لهؤلاء المرضى بهدف التخفيف من شدة المرض على المستوى الذاتي للمصاب

قائمة المصادر

والمراجع



## قائمة المصادر والعراجع

### قائمة المصادر والعراجع:

#### المراجع باللغة العربية:

- 01- أمين الرويجة ، داء السكري ، أسبابه ، أعراضه وطرق مكافحة ، دار القلم ، بيروت ، سنه 1973 .
- 02- بزار على جوجل معالجة السكري بالتمارين الرياضية، دار لدلة، عمان سنة 2009.
- 03- جوديث اتش ماك كون، 1001، نصيحة للعيش بصحة جيدة مع مرض السكري، نصائح مباشرة تعطي تأثيرها حقا، مكتبة جرير، ط1، سنة 2007.
- 04- صلاح عبد الحميد، فن التحرير الصحفي، ط1، مؤسسة طبية للنشر والتوزيع، القاهرة.
- 05- ساعد ساعد فنيات التحرير الصحفي، ط2، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، القبة، 2009،
- 06- سلوى عثمان الصديقي، الصحة العامة والرعاية الصحية، الإسكندرية المكتب الجامعي الحديث، 2002.
- 07- العياضي نصر الدين، اقتربات نظرية من النوع الصحفي، ط3، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2007.
- 08- عبد العزيز معتوق، أحمد حسين، مرض السكر: الحلو والمر، سلسلة التوعية الصحية، يونيه 1989.
- 09- مراد بوزيت، مرض السكري، أعراضه، أسبابه وطرق الوقاية منه، دار الهدى ، الجزائر .
- 10- مجاني، باديس، فنيات التحرير الصحفي، ط1، قسنطينة -الجزائر، الفا للوثائق، 2017.
- 11- محمد بن سعد الحميد، السكري، أسبابه ومضاعفاته وعلاجه، ط1، الرياض، سنه 2007.
- 12- محمد رفعت، السكر وعلاجه، دار المعرفة للطباعة والنشر، لبنان، سنة 1988.

## قائمة المصادر والعراجع

13- محمد ضافر وفاني، داء السكري وقاية وعلاج، ط 2، المملكة العربية السعودية، سنة 1987.

### المراجع باللغة الأجنبية:

- 01- Emquétépan Gnappas , indicateurs Multiples (MICS) 2012-2013.
- 02- Groupe de diabetologie pédiatrique, le diabète de l'enfant, Alger
- 03- Monnier, L, Colette C. (2014). Définition et classifications des états diabétiques. Diabétologie Elsevier Masson SAS.
- 04- Tattersall, R. B., Fajans, S. S., & Arbor, A. (1975). A difference between the inheritance of classical juvenile-onset and maturity-onset type diabetes of young people. Diabetes, 24(1).

### المذكرات والاطروحات:

- 01- دوا حنان، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، تخصص صحافة علمية، روبرتاج مكتوب حول إصابة الأطفال بداء السكري، مستغانم، سنة 2012-2013.

# فهرس المحتويات



# فهرس المحتويات

اهداء

شكر وعرهان

مقدمة ..... أ-ب

الإطار المنهجي..... 03

الإشكالية..... 04

تساؤلات فرعية ..... 04

أسباب اختيار الموضوع..... 05

أهمية الموضوع..... 06

أهداف الموضوع..... 06

الإطار الزماني والإطار المكاني..... 06

الدراسات السابقة..... 07

الفصل الأول: داء السكري ..... 11

01- تاريخ داء السكري..... 12

02- تعريف داء السكري..... 14

03- تصنيف داء السكري..... 14

04- أسباب الإصابة بداء السكري..... 18

05- أعراض داء السكري..... 19

06- الفرق بين داء السكري النوع1 والنوع2..... 20

07- مضاعفات داء السكري..... 23

08- العلاج من داء السكري..... 23

09- الوقاية من داء السكري..... 26

28.....	الفصل الثاني: الروبورتاج
29.....	01- تعريف الروبورتاج
31.....	02- الفرق بين الروبورتاج و بقية الأنواع الصحفية الأخرى
33.....	03- تاريخ الروبورتاج
37.....	04- أنواع الروبورتاج
37.....	05- خصائص الروبورتاج
38.....	06- بنية الروبورتاج
40.....	الإطار التطبيقي: مراحل انجاز الروبورتاج
41.....	أ- مرحلة ما قبل المقابلة
41.....	ب- مرحلة المقابلة
42.....	ج- مرحلة ما بعد المقابلة
44.....	د- تحليل الروبورتاج

اقتراحات وتوصيات

قائمة المصادر والمراجع

الملاحق

الملاحق



• أسئلة المقابلة:

- أسئلة موجهة للمرضى:

- ما هي الأعراض التي أدت بك إلى زيارة الطبيب وتشخيص مرضك؟
- ما هي التغييرات التي طرأت على حياتك الشخصية بعد تأكيد إصابتك بالمرض؟
- كيف تتعاملون مع التحديات اليومية لإدارة مرض السكري؟
- كيف تفرق بين ارتفاع أو انخفاض نسبة السكري في الدم؟ وما الذي تقوم به حيال ذلك؟

- هل تتقيد بتناول الأدوية الخاصة بداء السكري في وقتها؟
- هل تتقيد بالمواعيد الطبية في وقتها؟
- ما مدى التزامك بالوجبات الغذائية التي نصح بها طبيبك؟
- أسئلة موجهة إلى أخصائي السكري والغدد:

- أين يكمن الفرق بين داء السكري لنوع 01 والنوع 02؟
- هل يمكن الوقاية من داء السكري؟
- كيف تتم الوقاية من داء السكري نوع 2؟
- ما هي مضاعفات داء السكري على المدى البعيد؟
- كيف يتم الوقاية من هاته المضاعفات؟
- ما هي الأسباب المؤدية إلى الجروح المزمنة في القدمين لدى مرضى السكري؟
- أسئلة موجهة إلى طبيبة عامة بمصلحة طب الأطفال:
- ما هي أفضل الأطعمة لمرضى السكري؟
- هل الزواج من مريض (ة) السكري مشكلة حقيقية؟
- ما هي الأسباب المؤدية إلى الجروح في الأطراف وبترها؟
- ما هي النصائح التي تقدمونها لمرضى السكري لتفادي بتر الأطراف (القدمين)؟

# الملاحق



كلية العلوم  
الإنسانية والاجتماعية  
FACULTY OF HUMANITIES  
AND SOCIAL SCIENCES

Faculty of Humanities and Social Sciences

Vice-Deanship of the College for Studies and

Student Issues

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
Ministry of Higher Education and Scientific Research

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة  
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة  
الرقم: 2024/

## تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): بو مينا ف بو مينا ف

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 106 981813/109871018010080000

الصادرة بتاريخ: 28/09/2016 عن دائرة: بلدية مسيلة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علوم الإعلام والاتصال

تخصص: اتصال وإعلام عامة تحت رقم التسجيل: UN 2901202323054084817

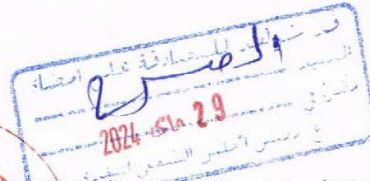
والمكلف بإنجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: داء السكري... معالجة وكفاح  
روبو نتاج مكتوب- المؤسسة العمومية الاستشفائية مسيلة نموذجًا-

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في  
انجاز البحث المذكور اعلاه

المسجلة في: 29/05/2024

امضاء المعني (ة):



المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالتوقيعة من السرقات العلمية ومكافحتها.



# الملاحق



Faculty of Humanities and Social Sciences  
Vice-Deanahip of the College for Studies and  
Student Affairs

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
Ministry of Higher Education and Scientific Research  
جامعة محمد بoudiaf بالمشيلة  
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
نهاية الصفاة للدراسات والمسائل المرتبطة بالعلمية  
الرقم: 2024/

## تصريح شرطي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإجازة بحث

أنا المعضي (ة) اثناء :

السيد(ة): حاج العززي عبد المجيد

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 196668

الصاندة بتاريخ: 2024/12/04 عن دائرة: المحادثة

المسجل (ة) بكلية: العلوم الإنسانية قسم: علوم الإعلام والاتصال

تخصص: إعلامية عامة تحت رقم التسجيل: 801902303073081639

والمكلف بإجازة أعمال بحث(متكررة التخرج، متكررة ملتم، متكررة ماجستير، الطروحة، دكتوراه)

عنوانها: رؤى المتدريس معاناة وكفاح  
روبوورتاج مكتوب به بالجزائرية، أهمية الاستغناء في حقرة

اصرح بشرطي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في  
انجاز البحث المذكور اعلاه

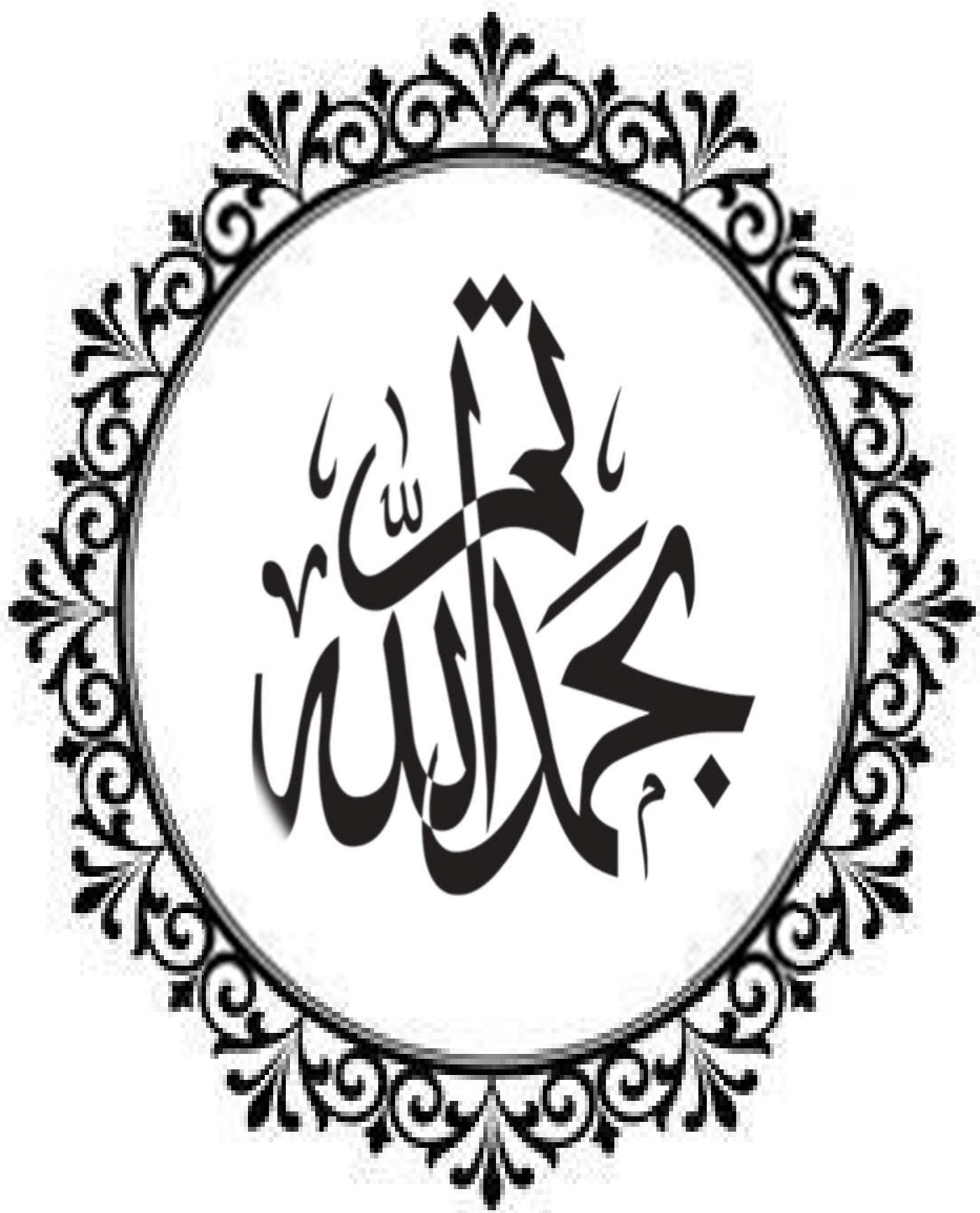
المسجلة في:

امضاء المعضي (ة):

توقيع السيد: الحاج  
بطاقة التعريف: 196866  
بتاريخ: 2024/12/04  
مصادق عليه:  
المرجع: القرار الوزاري رقم 2016-07-28 لسنة 2016 المتعلق بقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.  
وتم اخطار المجلس العلمي بالمدني



هذا الوثيقة المعدلة الشان في البعدي  
مصدق عليه من قبل الإدارة الإقليمية  
السيد: عبد المجيد العززي  
بالتفويض من السيد: عبد الرزاق



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مرض داء السكري حيث تم أخذ مرضى داء السكري المتواجدين على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية مقررة كعينة لهاته الدراسة، ووقع اختيارنا على مجموعة من الأفراد(عينة قصدية ) والبالغ عددهم حوالي خمسة مرضى ، وتسعى هاته الدراسة الى الإجابة على مجموعة من التساؤلات الجوهرية التي لها علاقة مباشرة بموضوع الدراسة ، ومن خلال اعتمادنا على المقابلات مع المرضى قمنا بجمع المعلومات الضرورية للدراسة استنادا إلى الأسئلة التي تم طرحها وترجمتها في شكل عناوين مستخدمين في ذلك قالب الريبورتاج المكتوب إذ يتكون الريبورتاج المكتوب من مجموعة من العناوين الفرعية التي تخص كل فئة على الشكل التالي : سكري الظل كيف يغير المرض الخفي معالم الحياة ، معاناة الأطفال وكفاح الآباء مع يوميات داء السكري، بين العلم والعطاء رحلة الأطباء الأخصائيين في عالم السكري.

وقد خلصنا في النهاية أن داء السكري يبقى المرض الصديق للإنسان في حالة ما إذا تقيد المريض بجملة من القواعد واتباع نظام غذائي صحي والمراقبة الدورية والاستشارة الطبية.

**الكلمات المفتاحية: داء السكري، معاناة، كفاح، مرضى السكري.**

### Study summary:

This study aimed to identify the disease diabetes mellitus, as diabetes patients present at the level of the public hospital institution were taken as a sample for this study. We chose a group of individuals (a purposive sample) numbering about five patients. This study seeks to answer a group of Fundamental questions that are directly related to the subject of the study, and by relying on interviews with patients, we collected the necessary information for the study based on the questions that were asked and translated them into the form of titles using the written reportage template, as the written reportage consists of a group of subtitles that relate to each category. As follows: How the hidden disease changes the features of life, the suffering of children and the struggle of parents with diabetes diaries, between science and giving, the journey of doctors specializing in the world of diabetes.

In the end, we concluded that diabetes remains a human-friendly disease if the patient adheres to a set of rules, follows a healthy diet, periodic monitoring, and receives medical advice.

**Keywords: diabetes, suffering, struggle, diabetics.**