المراهقة وصورة الجسد والأجهزة الظاهرة

قد يشعر المراهق أن الجهاز أو الحديث عن وزنه يجعله مختلفًا. الاستماع والخصوصية جزء من دعم الاستقلال.

للتثقيف والتنظيم، وليس للتشخيص أو وصف العلاج. اتبع خطة فريقك الطبي. المراجع وتاريخ البحث مرفقان بهذا المقال.

ما الذي يراه الآخرون؟

قد تكون رغبة المراهق في الخصوصية أو الانتماء للأصدقاء أهم في موقف معين من رغبة الأسرة في مناقشة كل تفصيل. تشرح مصادر NIDDK وISPAD أن النمو والاستقلال والبيئة الاجتماعية تؤثر في رعاية الشباب.

لا تفترض أن رفض الحديث أمام الآخرين هو رفض للعلاج. اسأل متى ومع من يشعر بالراحة، وما الذي يريده أن يظل خاصًا. أما صعوبة استخدام الجهاز فتحتاج مراجعة عملية مع الفريق بدل اعتبارها عنادًا.

اسأل دون تحويل الجسم إلى مشروع تقييم

يمكن أن يبدأ الحوار بسؤال: ما أكثر موقف يصعب عليك مع الجهاز أو الطعام أو التعليقات؟ تجنب جعل الوزن أو شكل الجسم المقياس الوحيد لنجاح الرعاية. وامنح الشاب مساحة مناسبة للتحدث مع المختص عن مسائل لا يريد طرحها أمام الأسرة.

إذا ظهرت مخاوف شديدة من الأكل أو الجسم أو سلوك قد يعطل العلاج، فالمساعدة المتخصصة مهمة. لا تعالج القلق بالمراقبة السرية أو بمقارنته بإخوة وأصدقاء.

خطوة تساعدك على بدء الحوار

1. اتفقوا على ما يُناقش على انفراد وما يشارك مع المدرسة أو الأصدقاء.
2. اطلبوا دعمًا يناسب مرحلة النمو ويشرك المراهق في قرارات الرعاية.

متى تحتاج إلى مساعدة؟

التجنب المستمر للطعام أو إغفال العلاج أو الضيق الشديد بشأن الجسم يستدعي حديثًا سريعًا مع الفريق ومختص مناسب.

المصادر وحدود الاستخدام

ISPAD – الرعاية النفسية للأطفال والمراهقين

https://www.ispad.org/asset/17F22605-C034-4E17-A7EA45D2A60D40E8/

NIDDK – احتياجات الأطفال والشباب مع السكري

https://www.niddk.nih.gov/health-information/professionals/diabetes-discoveries-practice/unique-challenges-youth-diabetes

Diabetes UK – اضطرابات الأكل والسكري

https://www.diabetes.org.uk/living-with-diabetes/emotional-wellbeing/eating-disorders-and-diabetes