

الاتجاهات الحديثة في مواجهة ألتداعيات الصحية والنفس اجتماعية لمرض السكري (دراسة ميدانية)

م. عاتكة فخري خير الله
المعهد الطبي التقني / بغداد، الجامعة التقنية الوسطى، العراق
البريد الإلكتروني: ateka@mtu.edu.iq

المخلص

يهدف البحث الحالي الموسوم الاتجاهات الحديثة في مواجهة التدايعات الصحية والنفس اجتماعية لمرض السكري (دراسة ميدانية)، الى تسليط الضوء على الاساليب والطرق المستحدثة في مواجهة تدايعات مرض السكر -النوع الثاني- الصحية والنفس اجتماعية ونشر ثقافة اعتماد اساليب التغذية الوقائية والعلاجية او اعتماد جراحات تكميم المعدة وتغيير المسار- لبعض الحالات - كون مرض السكر مرتبط ارتباط وثيق بزيادة الوزن والسمنة التي قد تصل الى السمنة المفرطة ، فضلا عن التقليل من استخدام الادوية قدر الامكان لما لها من تأثيرات جانبية على اعضاء الجسم واجهزته لاسيما على المدى الطويل خصوصا وان مرض السكر من الامراض المزمنة، من هنا تبرز مشكلة واهمية البحث الحالي وعليه لابد لنا من التوسع في معرفة طبيعة هذا المرض وانواعه بشكل دقيق ليتسنى لنا اختيار الطريقة الانجع والاناسب حسب كل حالة، وانطلاقا من استشعار الباحث لضرورة نشر الوعي المجتمعي باتباع الاساليب المستحدثة في علاج مرض السكر والتخلص من مضاعفاته وتدايعاته الصحية والنفس اجتماعية ولاهية ماتوصلت اليه البحوث العلمية في هذا المجال، تم اختيار موضوع البحث ومن ثم اختيار المنهج الميداني- الوصفي التحليلي - للبحث كونه الانسب لتحقيق اهداف البحث فقد جُمعت البيانات من عينة عشوائية من مرضى السكر من اللذين يراجعون المركز الوطني لعلاج السكر في مستشفى اليرموك – بغداد وقد بلغ حجم العينة 60 مبحوث تم عرض عليهم 21 سؤال وضعت في استمارة استبانة اعدت لهذا الغرض وتم تحليل البيانات وعرضها عبر جداول احصائية باستخدام برنامج (Microsoft Office Word 2010) ومن ابرز نتائج البحث هي ان مستوى مايشعر به المبحوثين من قلق وتوتر بسبب المرض لدى الرجال اكثر من النساء بنسبة 92% للذكور - 73% للاناث وان المرض يؤثر على اهدافهم المستقبلية بشكل كبير، وقد تم وضع مجموعة من التوصيات والمقترحات من اهمها متابعة الحالة طبيا وعدم اهمال اي عرض جانبي للحد من حدوث مضاعفات فضلا عن متابعة احدث التجارب العلمية التطبيقية الناجحة في مواجهة المرض والحد من تدايعاته، هذا وقد تم تاظير البحث بالمصادر التي تم الاستفادة منها في البحث.

الكلمات المفتاحية : الاتجاهات الحديثة، التدايعات، المرض، مرض السكر.

Recent Trends in facing the Health & Psychosocial Repercussions of Diabetes (A field study)

Lect. Atika Fakhri Khairallah
Medical Technical Institute / Baghdad, Central Technical University, Iraq
Email: ateka@mtu.edu.iq

ABSTRACT

The research tagged modern trends in the face of the health and psychosocial repercussions of diabetes (a field study), aims to shed light on the methods and methods developed in the face of the repercussions of diabetes - type II - health and psychosocial and spread the culture of adopting preventive and curative nutrition methods or the adoption of gastric sleeve surgery and change the course - for some cases - because diabetes is closely related to overweight and obesity, which may reach obesity As well as reducing the use of medicines as much as possible, because of their side effects on the organs and organs of the body, especially in the long term, especially since diabetes is a chronic disease From here emerges the problem and importance of the current research and therefore we must expand the knowledge of the nature of this disease and its types accurately so that we can choose the most effective and most appropriate method according to each case Based on the researcher's sense of the need to spread community awareness by following the new methods in the treatment of diabetes and getting rid of its complications and health and psychological social repercussions and the importance of scientific research findings in this field. The subject of the research was chosen and then the field approach was chosen -descriptive analytical - for the research being the most appropriate to achieve the objectives of the research The data was collected from a random sample of diabetics who review the National Center for Diabetes Treatment at Yarmouk Hospital - Baghdad The sample size was 60 researchers were presented with 23 questions placed in a questionnaire prepared for this purpose and the data was analyzed and presented through statistical tables using the program (Microsoft Office Word 2010) One of the most prominent results of the research is that the level of anxiety and tension felt by the respondents due to the disease in men more than women by 92% for males - 73% for females and that the disease affects their future goals significantly, and a set of recommendations and proposals have been developed, the most important of which is to follow up the situation medically and not neglect any side effect to reduce the occurrence of complications, as well as follow up the latest successful applied scientific experiments in the face of the disease and reduce its repercussions.

Keywords: modern trends, repercussions, disease, diabetes.



المقدمة

"يقول الفيلسوف والحكيم اليوناني سقراط (لافضيلة الا المعرفة) فالمعرفة هي الثروة الحقيقية، وهي البداية الحقيقية لكل تغيير سلوكي منشود شريطة ان تستقى من اهل التخصص، وداء السكري يعتمد في علاجه على انتهاج سلوكيات حياتية جديدة من غذاء متوازن وحركة ودواء منتظم لذا تعتبر الدراية بجوانب المرض وتداعياته هي بمثابة حجر الزاوية والانطلاقة نحو الشفاء. اذ يعد مرض السكري مرض القرن الـ21 بحسب ما اعلنته منظمة الصحة العالمية 2007 وانه وباء عالمي حسب احصائيات المنظمة عام 2012م" (لطي، 2015م)، والسكري من من الامراض المزمنة التي باتت متلازمة لمعظم سكان العالم بسبب تعقد طبيعة الحياة اليومية والاعتماد على اساليب التغذية الخاطئة والمرافقة لقلة الحركة بسبب تزايد الاعمال المكتبية واستخدام وسائل النقل بدلا من المشي مع قلة او ربما انعدام ممارسة الرياضة اضعف اليها ما تسببه الحياة العصرية من ضغوط نفسية وعصبية واجتماعية لها انعكاساتها على الحالة الجسمية الصحية، كل ما تقدم واكثر عوامل اسهمت في تزايد مطرد في معدلات الاصابة بمرض السكر اذ يعرف على انه حالة مرضية ناتجة عن عدم قدرة البنكرياس على انتاج كمية كافية من هورمون الانسولين او عجز خلايا الجسم على الاستفادة من هورمون الانسولين بصورة فعالة والمسؤول عن حرق السكريات الداخلة للجسم عن طريق الطعام لاسيما النشويات التي تتحول بدورها الى سكريات والسكريات المباشرة سواء البسيطة كسكريات الفاكهة (الفركتوز) او المعقدة كسكريات الحلويات المتنوعة(السكروز). فغالبا ان ما يدفع الباحث الى اختيار موضوع البحث هو احساسه بمشكلة البحث وملاحظاته وما يدور حولها من شكوى ومعانات تجعله يبحث جاهدا بين الكتب والبحوث العلمية لمعرفة ابرز المستجدات ويجاد ما يمكن الاستفادة منه في الجانب التطبيقي لاسيما ان العلوم الطبية والصحية في تقدم مستمر وهذا ما دفعنا الى اجراء البحث الحالي والذي نظم من خلاله نشر ثقافة صحية مستجدة مبنية على اسس علمية ترتبط بتغيير نمط الحياة و العادات الغذائية التي تمثل السبب الاساسي بالاصابة بالمرض الى جانب بقية العوامل الاخرى ومنها الضغوط النفسية والعصبية واستبدالها بممارسة الرياضة للتخفيف من حدة القلق والتوتر فضلا عن تعزيز عملية الحرق وتنشيط الجهاز الهضمي وباقي اجهزة الجسم، اذ تم تقسيم البحث الى جانبين الاول (نظري) تضمن اربعة مباحث الاول اجراءات البحث ، المبحث الثاني تحديد المفاهيم ، المبحث الثالث دراسات سابقة ، ثم المبحث الرابع الاطار النظري للبحث والذي تضمن محورين الاول – تناول (بدايات مرض السكر،انواعه،مضاعفاته،طرق التشخيص، العلاجات -التقليدية والمستحدثة) فيما تناول المحور الثاني (التأثيرات الصحية والنفسية والاجتماعية لمرض السكر، الاضطرابات المصاحبة له – القلق، التوتر، العصبية، والاكتئاب – سبل التعايش مع المرض) اما الجانب الثاني (الميداني) تضمن ثلاث محاور: المحور الاول يقدم عرض للبيانات الاساسية والثانوية مجدولة تعبر عن اجابات المبحوثين، والمحور الثاني ترقم لابرز الاستنتاجات التي توصل اليها البحث فيما قدم المحور الثالث بعض التوصيات والمقترحات. واخيرا يشكل بحثنا هذا جهدا نسعى من خلاله الى اثراء المادة البحثية من خلال ما يتضمنه من معلومات نظرية وافكار موثقة بطريقة احصائية تسمح لباحثين اخرين من الاستفادة منها ولو بالحد الادنى .

الفصل الاول: التعريف بالبحث

أولا - مشكلة البحث:

يعد مرض السكري وامراض السمنة من اكثر التحديات الصحية في العالم للقرن الواحد والعشرين بحيث اصبحت تمثل وباء يهدد الدول النامية والمتقدمة على حد سواء، بسبب المضاعفات الناتجة عن كلا المرضين والبالغة حوالي 52 مرضا مابين امراض الاوعية الدموية وامراض القلب والفشل الكلوي والقدم السكري وبتير الاطراف واعتلال الاعصاب ومشاكل الشبكية ومشاكل الانجاب وضعف الخصوبة وغيرها من الامراض فضلا عن انخفاض متوسط العمر المتوقع الى جانب الاثار الاجتماعية والنفسية المترتبة على الاصابة بالسكري، وزيادة العبء الاقتصادي على السياسة الصحية للدولة، ووفقا لاحصائيات الاتحاد الدولي للسكري عام 2010م فان ما يقارب 285 مليون شخص في العالم من من تتراوح اعمارهم بين 20-79 عاما مصابين بمرض السكري اي ما يقارب 6,6% من مجموع سكان العالم البالغ (7) مليار نسمة ومن المتوقع زيادة هذا العدد بحلول عام



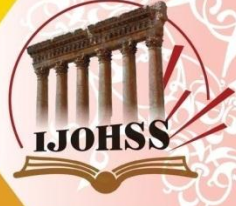
2030م ليصبح مايقارب (438) مليون شخص لنفس الفئة العمرية اي بنسبة 7,8% من مجموع السكان المتوقع والبالغ (8,4) مليار وبحسب دراسات منظمة الصحة العالمية ان نسبة 80% من وفيات السكري تكون في البلدان ذات الدخل المنخفض ونصفها يكون بعمر اقل من ال70 عام بسبب اعتمادهم على الاغذية غير الصحية المنخفضة التكلفة ذات الطابع المصنع قليل الفائدة، هذا ما اشارت اليه مجلة لانسييت عام 2015م مشيرة اصابع الاتهام الى زيادة السمنة والاصابة بالسكري في الكثير من الدول التي تعتمد سياساتها على الاعلانات المكثفة للاطعمة المصنعة والحاوية على نسب مرتفعة من السكر المصنع والكربوهدرات، فقد عمدت بعض المؤسسات الربحية الى زيادة الاعلانات التي تقلل من دور السكر في الاصابة بالسمنة وداء السكري، وعليه اصدرت هيئة الدستور الغذائي عام 2013م توجيهها دوليا بتوسيم الاغذية يقضي بالكشف عن محتوى الغذاء الاجمالي من السكر، الصوديوم، الدهون المشبعة، والمواد الحافظة الاخرى ومحسنات الطعم والملونات الغذائية لما لها من تأثيرات مباشرة على صحة الافراد وهذا ما اكدته الدراسات والابحاث.

لقد اسهمت العديد من العوامل في ازدياد حالات الاصابة بامراض السمنة وداء السكري فبالاضافة الى التغذية غير الصحية وغير المتوازنة فان حالات القلق والتوتر العصبي والضغط النفسي الناجم عن تسارع ايقاع الحياة العصرية وخلوها من ممارسة الرياضة بشتى انواعها وحتى البسيط منها وهو رياضة المشي، واعتماد التنقل بوسائل النقل المتنوعة اصف اليها التلوث البيئي والذي يشمل تلوث المياه والتربة والهواء، التي اسهمت في خفض مناعة الانسان في مواجهة الامراض، فوفقا لتقرير الاتحاد الدولي للسكري حول حجم المشكلة اشار الى ان (6) دول عربية تأتي في قائمة البلدان العشرة الاكثر اصابة بمرض السكري على مستوى العالم ويتوقع الاتحاد ان تستمر تلك الدول في تلك القائمة بنسب الاصابة خلال السنوات ال(18) القادمة حيث اكدت الاحصائيات الى ان ربع سكان الامارات العربية مصاب بمرض السكري تليها المملكة العربية السعودية بنسبة 16,7% (بحسب وزير الصحة السعودي الدكتور عبد الله بن عبد العزيز الربيعة)، والبحرين بنسبة 15,2% الكويت 13,1% سوريا 12,8% (بحسب وزير الصحة السوري) ثم مصر 11% كما ان هناك دول عربية اخرى ترتفع فيها معدلات الاصابة الا انها لاتملك بيانات محدثة مثل قطر فقد اشار الاستاذ الدكتور امين الجيوسي استشاري مرض السكري والغدد الصماء في مستشفى حمد (لموقع الجزيرة نت) ان نسبة الاصابة بين سكان قطر سواء مقيمين او سكان اصليين تقارب ال26%، في العراق يوصف مرض السكري بالسرطان الصامت ففي 2012 عدد المصابين 12% من مجموع السكان ممن تتجاوز اعمارهم ال20 عام اغلبيهم من الذكور. <https://ultrairaq.ultrasawt.com/>

مما تقدم نجد ان مشكلة البحث تتطلب توجيه الانظار الى الاتجاهات الحديثة نحو السيطرة والحد من انتشار امراض السمنة ومرض السكري الى جانب العمل على انهاء المرض ومضاعفاته بشكل نهائي عبر التقنيات الحديثة لجراحات السمنة وتحويل المسار هذا ما اكده الاستاذ الدكتور ياسر عبد الرحيم عضو الجمعية المصرية لجراحات السمنة وعلاج السكري.

ثانيا - اهمية البحث :

تتضح اهمية البحث الحالي من خلال ماتم عرضه سابقا في محور مشكلة البحث وحجم المشكلة من خلال الزيادة السنوية في اعداد المصابين بمرض السكري ومضاعفاته وامراض السمنة، وفقا لما تقدمه منظمة الصحة العالمية WHO والاتحاد الدولي لمرض السكري ومنظمة الغذاء والدواء من تقارير سنويا تؤكد على مدى اتساع حجم المشكلة وخطورتها سواء على مستوى الثروة البشرية والمجتمع وعلى الثروة الاقتصادية وماتشكله من عبئ اقتصادي على الدول، نتيجة الحاجة المتزايدة لتوفير الاجهزة والمؤسسات والعلاجات الدوائية اللازمة لمرض السكري ومضاعفاته لاسيما المضاعفات الخطيرة كالفشل الكلوي والتي يحتاج الى عملية الغسيل الكلوي المستمر فقد اشارت منظمة WHO الى ان مرض الكلى لوحده الناجم عن مرض السكري في عام 2019 تسبب بحدوث نحو 2 مليون وفاة، <https://www.who.int> ، فضلا عن امراض القلب والشرابين واعتلال الاعصاب وما الى ذلك من مضاعفات خطيرة حيث اشار التقرير الى ارتفاع معدلات الوفيات المبكرة الناجمة عن مرض



السكري بنسبة 3% في الفترة ما بين عامي 2000 و2019م، كما ارتفع معدل الوفيات الناجم عن مرض السكري في البلدان المتوسطة الدخل من الشرائح الدنيا بنسبة 13% . كما وبيّن تقرير صدر عن الاتحاد العالمي لمكافحة السمنة، وهو أحد شركاء منظمة الصحة العالمية، أن زيادة وزن الجسم هي ثاني أكبر سبب للتوجه للمستشفى وزيادة مخاطر الوفاة، مشيراً إلى أن أكثر من مليار شخص في جميع أنحاء العالم يعاني من السمنة - 650 مليون بالغ و340 مليون مراهق و39 مليون طفل. وهذا الرقم أخذ بالتزايد وتقدر منظمة الصحة العالمية أن ما يقرب من 167 مليون شخص - من بالغين وأطفال - ستراجع صحتهم بسبب زيادة الوزن أو السمنة، بحلول عام 2025 (<https://news.un.org/2021>). كما كشف متحدث في وزارة الصحة العراقية اخصائي الغدد والهرمونات، أن "وزارة الصحة أعدت دراستين مع منظمة الصحة العالمية عامي 2006 و2015 عن السكري وأمراض القلب والشرابيين"، لافتاً إلى أن "العام 2006 كانت نسبة الإصابة بالسكري في البلاد (10%)، وبلغت عام 2015 (14%)، ومن المؤكد أنها ارتفعت، وستستمر بالارتفاع في حال لم تضع الحكومة برنامجاً لمعالجة المرض، ومن المرجح أن تصل (20%) فما فوق لاسيما في محافظات الجنوب من البلاد، حيث الإهمال الصحي وتراجع أداء المستشفيات الحكومية يبلغ ذروته، إذ يعاني أعداد كبيرة من مرضى السكري، بينهم نسب غير مطمئنة من الأطفال. ففي إحصائية وزارة الصحة بشأن أعداد المصابين بالمرض، يؤكد مصدر طبي بمحافظة ذي قار، أن "النسبة أكثر ارتفاعاً من 10% خلال السنوات الأخيرة، وتزيد عن 15%". [وزارة الصحة العراقية \(moh.gov.iq\)](http://moh.gov.iq)

ان اهمية البحث تنطلق من ضرورة تبني اساليب اقل كلفة واقل خطورة في علاج مرضى السكري والسمنة واعمل على الحد من انتشارها والتي تبدأ بنشر الوعي الصحي واساليب التغذية الوقائية والعلاجية كأسلوب وقائي وعلاجي لكلا المرضين في نفس الوقت، وصولاً إلى استخدام جراحات السمنة للحالات التي يستعصي عليها اتبا ع الاساليب التغذوية الوقائية والعلاجية، ومن من يعانون من زيادة الوزن غير المسيطر عليه.

ثالثاً - هدف البحث:

بعد تحديد المشكلة واهمية دراستها تم صياغة عدد من الاهداف :

- 1- التعرف على انواع واسباب مرض السكر وما تعنيه مقاومة الانسولين وما يسببه من تداعيات صحية ونفسية اجتماعية على الشخص المصاب، والتعريف بالاتجاهات الحديثة في مواجهة احتمالية الاصابة بمرض السكر ومقاومة الانسولين من خلال بعض المؤشرات والعلامات الظاهرية.
- 2- معرفة ما يمتلكه المبحوثين من معلومات حديثة مستجدة عن الانظمة الغذائية التي بالامكان الاستفادة منها وامكانية تطبيقها للسيطرة على مستويات السكر في الدم والحد من زيادة السكر التراكمي.
- 3- التعرف على مدى تقبل المبحوثين للاتجاهات الحديثة في علاج مرض السكري كالانظمة الغذائية وجراحات السمنة كاساليب علاجية غير الدوائية.

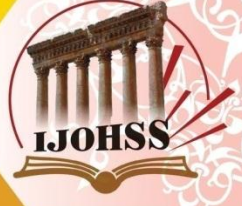
رابعاً - حدود البحث: كما هو معتاد لكل بحث مجالات منها :

- المجال البشري :** الذي تمثل بالمبحوثين والبالغ عددهم 60 مبحوث من مرضى السكر.
المجال المكاني : لقد وقع اختيار الباحث على المركز الوطني لعلاج السكر - مستشفى اليرموك كأمودج يحقق اهداف البحث من خلال العينة المقصودة التي تم اختيارها.
المجال الزمني : تم انجاز البحث خلال فترة زمنية مابين 2021- 2022

خامساً - تحديد المفاهيم والمصطلحات

الاتجاهات الحديثة :

"هو نظام وفن ومهنة تطبق النظريات العلمية الحديثة لتصميم الحلول العلاجية في العصر الحالي التي تؤثر بدورها على نتائج العلاجات النهائية". (جاد، محمد، 2023)



كما تعرف الاتجاهات الحديثة على انها التقنيات الحديثة والحلول الجديدة التي تلبى متطلبات التشخيص السريري والعلاج وادارة الامراض". (ماجد، عبدالله، 2023).
كما تعرف "الاتجاهات على انها اساليب التواصل الدائم مع افضل المؤسسات ومواكبة احداث النظم والسياسات الصحية". (حطيط، حسن يوسف، 2016)
الاتجاهات الحديثة اجرائيا في سياق البحث الحالي هو عملية تبني للافكار الصحية المستجدة المبنية على اسس علمية تجريبية في مواجهة بعض المشكلات الصحية لاسيما بالجانب السلوكي والوجداني المعزز بالجانب المعرفي لمرضى السكري من مراجعي المركز الوطني لعلاج السكري في مستشفى اليرموك، وتثقيفهم باعتماد الاتجاهات الحديثة كاسلوب منظم وعقلاني في التفكير يُمكنهم من مواجهة التداعيات الصحية النفس اجتماعية للمرض.

- التداعيات : هي الاثار المترتبة على حدث ما " (الغامدي ، سعد، 2006)

"كل ما يشير الى مجمل الخصائص السلبية التي تتصف بها الحالة والسلوك الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية للفرد. وهي الانعكاس لحالة معينة من خلال قياس مدى التأثير الذي تسببه هذه الحالة على النواحي الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية".

"**التداعيات الصحية** : مجموعة من السلوكيات المرتبطة بالجوانب الصحية التي تعيق الافراد عن الحياة بصورة طبيعية وتؤدي الى معاناتهم من مختلف الالام الجسدية نتيجة الاصابة بالمرض.

التداعيات النفسية: مجموعة متنوعة من السلوكيات المرتبطة بالجوانب النفسية التي تعيق الفرد عن ممارسة الحياة الطبيعية وتقاس من خلال مدى الشعور بالقلق والحزن والخوف والوحدة والعجز والاكتئاب الناتج عن المرض.

التداعيات الاجتماعية: مجموعة متنوعة من السلوكيات المرتبطة بالجوانب الاجتماعية التي تعيق الافراد عن التفاعل الاجتماعي داخل النسق ويمكن السؤال عنها من خلال التعرف على مدى العلاقات العائلية والخلافات وصعوبة تحمل المسؤولية واداء الالتزامات". (الشرع، زبيدة، نادية حياصات، 2023)

-**المرض**: " هو حالة الانحراف الصحي الذي ينتهي بعدم الشعور بالاطمئنان او الراحة وعدم استقرار الوضع الاعتيادي العام للمريض مما يؤدي الى خلل وقتي او دائمي للوظائف الجسمية المختلفة" (مرسين، دير هاكوبيان 1981)، "والمريض هو الشخص الذي تظهر عليه امارات الشكوى من اعراض غير اعتيادية او الذي تظهر من خلال الفحوصات الطبية والمختبرية الى وجود وضع غير طبيعي يستوجب المعالجة من قبل الطبيب" (William G cookerham 1987)

مرض السكري Diabetes : " حالة مرضية ناتجة بشكل اساسي عن عدم قدرة غدة البنكرياس على انتاج كمية كافية من هورمون الانسولين او حالة عجز خلايا الجسم عن استخدام الانسولين بصورة فعالة في الجسم ويعد النسولين الهورمون المسؤول عن تنظيم مستوى معدل السكر في الدم". (جابر، الاء 2015).

"كما يعرف بانه حالة مرضية تشير الى ارتفاع غير مناسب في مستوى السكر في الدم ناتجة عن نقص نسبي او مطلق في افراز هورمون الانسولين". (طيارة، بسام خالد، 1998م).

ويعرف ايضا على انه "اضطراب مزمن في عملية التمثيل الغذائي يتسم بارتفاع نسبة تركيز الكلوكوز في الدم والمسؤول عن ذلك هو الارتفاع هو النقص المطلق للانسولين"،

(حسن 2006، 50)

- الفصل الثاني: الاطار النظري والدراسات سابقة

أولا : الاطار النظري: (بدايات مرض السكر، انواعه، مضاعفاته، طرق التشخيص، العلاجات -التقليدية والمستحدثة)

تقديم :-

"سنويا يحتفل العالم باليوم العالمي للسكري في 14 نوفمبر / تشرين الثاني والذي حددته الامم المتحدة كيوم عالمي للسكري للاحتفال بعيد ميلاد الدكتور فريدريك بانتينغ احد المشاركين في اكتشاف الانسولين وذلك وفقا لبيان صدر

عن منظمة الصحة العالمية حيث يتم اختيار موضوع يكون شعارا للاحتفال وفي (عام 2022) كان الشعار هو التثقيف حول هذا المرض وكيفية تجنب مواجهة مضاعفاته والحد من مخاطره وضمان حصول جميع الأشخاص المشخصين بالمرض على علاج ورعاية منصفة وشاملة وبأسعار معقولة وبجودة عالية" Aljazeera.net (14/11/2022) وعلى الرغم من كل التدابير التي تعمل عليها المنظمات الدولية والاممية والمحلية وشعارات التثقيف حول تجنب مرض السكري ومخاطره ومضاعفاته فان حالات الاصابة به في تزايد مستمر ففي "(العام 2012) كان مرض السكر سببا في حدوث (1.6) مليون حالة وفاة، منها (48 %) قبل بلوغ سن ال (70) من العمر ولا بد من الاشارة هنا الى ان هناك نسبة عالية من الوفيات رافقت انتشار (كوفيد 19 كورونا) بسبب ان بعض العلاجات التي كانت تستخدم في علاج الكورونا كانت تسبب ارتفاع في معدلات السكر في الدم لاسيما الذين يعانون من مقاومة الانسولين الامر الذي تسبب بمشاكل الاوعية الدموية وحدث الجلطات المميتة، كما تسبب مرض السكري بوفاة حوالي (460) الف شخص اضافي بسبب حالات الفشل الكلوي، فضلا عن حدوث نحو (20 %) من الوفيات الناجمة عن الامراض القلبية الوعائية" (موقع الكتروني، منظمة الصحة العالمية).

"تعود بدايات التعرف على مرض السكر الى ثلاثة الاف عام واطلق عليه في القرن الثاني الميلادي كلمة (Diabetes Mellitus)، وهو تعبير لاتيني من مقطعين الاول (Diabetes)، وتعني تمرير الشئ وكلمة (Mellitus)، تعني العسل وهنا تعني الكلمتين مجتمعة الى تمرير كميات من البول الحلو او المسكر بسبب ارتفاع الكلوكوز في الدم عن الحد بسبب قصور وعدم مقدرة الجسم عن هضم والاستفادة من الكربوهيدرات والسكريات الداخلة للجسم لاي سبب" (المخلاتي، 1984، 174). ولغرض فهم افضل لمرض السكر لا بد من تفسير علمي له وبشكل مبسط، بداية لا بد من معرفة

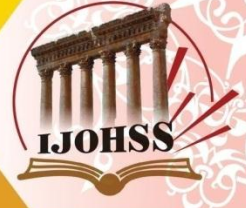
- انواع مرض السكر :

"هناك مايسمى بالانواع الاول *Diabetes autoimmune* وهذا يكون لدى الاطفال ويتم علاجهم عن طريق الحقن اذ يتطلب اعطائهم الانسولين لعدم قدرة الجسم على افرازه تماما وهناك حالات اخرى من كبار السن اللذين مر عليهم فترات طويلة يتناولون فيها ادوية مضادة للسكر وصولا الى الحقن يكون فيها المرض تفاقم للدرجة التي انتقل فيها من النوع الثاني الى الاول". (عويضة، عصام بن حسن، 2019م).

- اما النوع الثاني *Insulin resistance* والذي تدور حوله تفاصيل بحثنا الحالي هو السكر من النوع الثاني او المكتسب ومقاومة النسولين.

- واخيرا النوع الثالث *Gestational diabetes* يصيب النساء اثناء فترة الحمل وقد يستمر الى ما بعد الحمل او يمكن السيطرة عليه فيما بعد "

فيما يخص - السكر من النوع الثاني موضوع بحثنا - يصيب الاشخاص البالغين من عمر 25 سنة وهو الاكثر شيوعا ويمثل حوالي 85% من مجموع مرضى السكري، ويعود مكان الخلل اما الى غدة البنكرياس المسؤولة عن افراز هورمون الانسولين والذي بدوره يعمل على هضم الوجبات الغذائية الثقيلة الحاوية على كميات من الكربوهيدرات والسكريات بانواعها البسيط والمعقد، والتي يبلغ طولها (14-18سم) تقع اعلى البطن فوق الاثني عشر تحديدا خلف المعدة وتعتبر من الغدد الملحقة بالجهاز الهضمي وهي من - الغدد القنوية وغير القنوية - والتي تحدد نسبة افراز هورمون الانسولين بحسب حاجة الجسم ويتدخل في ذلك العصب الحائر لتكثيف مايلزم افرازه من الانسولين، والانسولين هورمون بروتيني بنائي مهم لتحرير الطاقة اللازمة للقيام بالجهد المطلوب، تفرزه خلايا بيتا في البنكرياس ولا بد من الاشارة هنا الى ان هذا الهورمون يتأثر افرازه بعدة عوامل مرتبطة كافراز الادرنايين وهورمون النمو والاضطرابات الانفعالية والسمنة والنقص الحاد في فيتامين D3 تلك العوامل تزيد من افراز هورمون الانسولين للدرجة التي تتعب وتعيق عمل البنكرياس، بالمقابل فان الانظمة الغذائية المتوازنة وممارسة الانشطة الحركية اليومية تسهم في حرق الاطعمة الغنية بالسكريات وبالتالي تقلل من افراز الانسولين"، (رويحة، 1973). وهنا لا بد من الاشارة الى ما يسمى بحالة مقاومة الانسولين وهي الحالة التي تكون فيها كمية الانسولين التي تفرزها غدة النكرياس عالية الا ان خلايا الجسم غير قادرة لاي سبب على الاستفادة من الهورمون في عملية هضم واستقلاب المادة السكرية وبالتالي تتراكم في الجسم وهنا تستمر غدة البنكرياس بافراز الهورمون لتصل الى الدرجة التي يصيها التعب وربما التوقف عن الاستجابة، ولمقاومة الانسولين مؤشرات



وعلامات دالة منها تلون البشرة في أماكن حول الرقبة وتحت الإبطين وبين الفخذين وتحت الثديين حيث تتلون بلون غامق للدلالة على وجود مقاومة انسولين (الزبيدي، احمد، 2023) بالإضافة الى ظهور الزوائد اللحمية في نفس المناطق انفة الذكر كما ان مؤشر زيادة الوزن لاسيما محيط الخصر يدل على وجود مقاومة الانسولين وبالتالي الاصابة بمرض السكر، ان مخاطر مقاومة الانسولين ومرض السكر تكمن في المضاعفات اللاحقة له على المدى البعيد فهي تتراوح ما بين المتوسطة والحادة الى الحادة جدا التي تصل الى فقدان اما فاعلية عمل اجهزة الجسم كالكلى وفقدان البصر وبتر الاعضاء لاسيما القدم السكري والغانغرينا التي سببها انعدام وصول الاوكسجين والغذاء الكافي للقدم والاصابع الامر الذي يؤدي الى موت وتعفن خلايا القدم حينها يتطلب الامر التدخل الجراحي والتخلص من الاجزاء الميتة لعدم انتشارها، وغيرها لذلك ان الهم في الموضوع هو تقليل مخاطر تلك المضاعفات بشكل او باخر من خلال اتباع الوسائل الصحية واساليب التغذية الصحيحة في تخطي تلك المخاطر، الى جانب مخاطر اخرى ترتبط بالكبد الذهني ومشاكل القلب والاعوية الدموية .

- المضاعفات والمخاطر الناتجة عن عدم السيطرة على مستويات السكري في الدم على المدى الطويل وفقا لما اشارت اليه منظمة الصحة العالمية :

فقد " حددت المنظمة العالمية المخاطر اللاحقة لمضاعفات مرض السكر بالانواع الحاد المتمثل بغيوبة السكر الناتج عن تدهور مفاجئ لمريض السكر والسكر الحاد"بالاضافة الى المضاعفات المزمنة ومنها :

- تغييرات في الاوعية الدموية .
- تغييرات في الجهاز العصبي وانهيار في الجهاز العضلي .
- تأثيرات شديدة على الجهاز البولي والكليتين والبروستات عند الذكور .
- تكيس المبايض بسبب مقاومة الانسولين والسمنة وصعوبة الحمل .
- التهابات الجلد .
- انقطاع التنفس النومي .
- الاكتئاب ومرض الزهايمر .
- ضعف البصر ومشاكل الشبكية. " (الجديبة ويونس 1993، 10)
- كما ويضيف (الزطمة، 1985، 22) الى المضاعفات السابقة " تثبيط جهاز المناعة وترسيب الخلايا الدهنية حول الجفون والتي تنذر بحدوث الذبحة والجلطات القلبية بسبب قصور في الدورة الدموية القلبية "

- تشخيص مرض السكري ومتابعته وتقليل مخاطره :

هناك اختبارات يتم اجرائها لكلا النوعين من السكر الاول والثاني ومرحلة ما قبل السكر :

- **اولا: اختبار مايسمى بالسكر التراكمي او اختبار هيموغلوبين السكري:**
- اذ يوضح هذا الاختبار متوسط مستوى السكر في الدم خلال فترة شهرين الى ثلاثة اشهر الاخيرة، ولا يتطلب عدم تناول الطعام لفترة زمنية (الصيام) اذ يقيس النسبة المئوية لسكر الدم المرتبط بالهيموغلوبين بصفته البروتين الحامل للاوكسجين في خلايا الدم الحمراء، فكلما زادت مستويات السكر في الدم زادت مستويات الهيموغلوبين المرتبط بالسكر عندها يشير مستوى الهيموغلوبين السكري الذي لا تقل نسبته عن (6,5 %) في اختبارين منفصلين الى الاصابة بالسكر بينما يشير معدل الهيموغلوبين السكري الذي تتراوح نسبته بين (5,7% و 6,4%) الى الاصابة بمقدمات السكري، بينما تكون المعدلات الطبيعية هي التي تقل عن (5,7)

- ثانيا: اختبار سكر الدم الصائم :

اذ يتم اخذ عينة من الدم يتم فحصها فاذا كان معدل السكر يقل 100 ملغم/ديسي لتر بدون طعام ليلية سابقة فيشير الى عدم الاصابة بينما اذا بلغ المعدل بين 100 الى 125 فيشير الى الاصابة بمقدمات السكر بينما اذا زاد عن 126 او اعلى في اختبارين منفصلين فانك مصاب بداء السكري.

- ثالثا : هناك اختبار تحمل الكوكوز :

وفيه يتم اجراء فحص يكون المفحوص صائم ليلية سابقة يقاس فيه السكر بعدها يتناول مشروب محلى بالسكر ويعاد الفحص كل ساعتين لمعرفة مدى استجابة الجسم للتخلص من السكر اذ ينخفض مستوى السكر تدريجيا

دون ال140 وفي حال بقاء المستوى ما بين 140 الى 199 فهناك اصابة بمقدمات السكر بينما اذا بقي المعدل بمستوى 200 فتشير الى الاصابة بالسكر. (الدليل التشخيصي لمرضى السكري 2011م ص26)

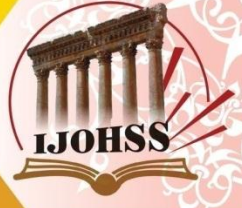
النتيجة في الحالة			الاختبار
الطبيعية	ما قبل السكري	السكري	
أقل من 100 مليغرام لكل ديسيلتر	100-125 مليغرام لكل ديسيلتر	126 مليغرام لكل ديسيلتر	سكر الصوم: يقيس مستوى السكر في الدم بعد 8 ساعات من الصيام
أقل من 140 مليغرام لكل ديسيلتر	140-199 مليغرام لكل ديسيلتر	200 مليغرام لكل ديسيلتر أو أعلى	تحمل السكر: يقيس مستوى السكر بعد تناول مشروب سكري خاص بساعتين
أقل من 5.7%	من 5.7% وحتى 6.4%	6.5% أو أعلى	"إتش بي إيه 1 سي" (HbA1c): يقيس مستوى السكر بالدم على مدار شهرين 3.1 أشهر

- العلاج الدوائي والعلاجات التقليدية والاتجاهات المستحدثة في علاج داء السكري توطئة:
"يظن الكثير من المرضى ان علاج السكري لا يتم الا بتعاطي الحبوب او الانسولين وهذا خطأ فاحش فكثير من المرضى فوق سن ال40 من الذين تزيد اوزانهم عن المعدل الطبيعي يمكنهم ان يعالجوا انفسهم بدون دواء شريطة ان يتبعوا نظام غذائي يؤدي الى خفض اوزانهم الى المعدلات الطبيعية مما يجعلهم يتحسنون تحسنا ولضحا ليس ظاهريا فقط انما باثبات التحاليل المعملية وهناك الكثير من المرضى العقلاء الذين ادركوا هذ السر، وهناك من اختاروا الاكل بحرية اعتمادا على ما يتعاطون من ادوية" (رفعت، محمد 1981م)، محمد، فالموضوع اذا مرتبط باختياراتك الشخصية اما ان تعتمد على الدواء مدى الحياة او تعتمد اتجاه واسلوب حياة جديد.

- اولا : العلاج الدوائي

ان الهدف الاساسي من تناول العلاجات بانواعها هو السيطرة على المرض والتقليل من حدة المخاطر ومضاعفات المرض والتعايش معه كونه من الامراض المزمنة تلك المضاعفات التي تم ذكرها انفاً وذلك من خلال تناول العلاجات الدوائية، الفموية او عن طريق الحقن، وهنا لا بد من تأكد الطبيب ما اذا كان المريض لديه مقاومة انسولين ام خلل في غدة البنكرياس عندها يكون العلاج مختلف اذ يقع الكثير من الاطباء في فخ وصف الدواء دون التأكد من ذلك مسبقا ولايجدي الدواء اي نفع بل يكون ضار وسيكون عبئ ومرهق لغدة البنكرياس، كما لايجب الاعتماد بشكل كلي على العلاجات الدوائية فقط انما يرافق ذلك اتباع حمية غذائية مناسبة وممارسة الانشطة الحركية والرياضة لاسيما رياضة المشي اليومية لمدة لاتقل عن نصف ساعة.

ان البحوث والدراسات الحديثة تؤكد على ان مرض السكر هو عرض بالدرجة الاساس وليس مرض اذا ما تم فهم واستيعاب الية عمل غدة البنكرياس وكيفية التعامل مع الاغذية الداخلة للجسم وطرق هضمها وماهي العوامل المؤثرة في عملية الهضم وتحرير الطاقة وبالتالي فهو حالة يمكن التخلص منها وبشكل نهائي اذا تم التعاطي مع الحالة بشكل علمي مدروس.



- ثانياً: تُعد اساليب التغذية الوقائية والعلاجية وتغيير نمط الحياة اليومي احدى الطرق المستحدثة المعتمدة في مراكز علاج مرضى السكري في اوربا وامريكا ، فبحسب ما اشار اليه "د.حيدر محمد العامري/ Haidar Alameri Speciality clinic الذي احرزه عدد من مراجعي عيادة علاج السكر والذين تخلوا عن العلاج الدوائي بشكل نهائي بعد ان تم تطبيق برنامج غذائي ورياضي واعتماد البرنامج كأسلوب حياة يومي" . <https://m.youtube.com/watch?v=12.1.2023> .
- ثالثاً: جراحة طب السمنة او عمليات تكميم المعدة وتغيير المسار:

تعد هذه الجراحات من احدث الطرق المتبعة في معالجة السمنة وداء السكري وهنا تم طرح تساؤل هل يمكن علاج السكري عبر عملية قص المعدة او تغيير المسار ؟
"وبحسب جمعية السكري البريطانية يمكن ان تكون جراحة انقاص الوزن – التي تسمى ايضا بجراحة السمنة او جراحة التمثيل الغذائي – وسيلة فعالة جدا لفقدان الوزن ووضع مرض السكر من النوع الثاني في حالة هدوء اذ ان هذا الاجراء ينطوي على تجاوز حجم معدتك – اي الطعام يمر في مسار اخر ويتجاوزها – او تصغيرها حتى تشعر بالشبع بشكل اسرع وتناول كميات قليلة من الطعام، حيث ظهرت ادلة على ان هذا النوع من الجراحة خيار علاجي فعال للغاية لبعض المصابين بداء السكري من النوع الثاني، فقد توصلت الابحاث ان مستويات السكر تنخفض بشكل ملحوظ الى مادون نطاق مرض السكري بعد الجراحة بفترة قليلة حتى عندما لا يفقدون الوزن وان معظمهم يتخلى عن العلاج الدوائي وهنا جاءت نتائج البحوث لتؤكد على ان جراحة السمنة ليست فقط لانقاص الوزن الزائد انما للتخلص من مرض السكر النوع الثاني ايضا" (موقع الجزيرة الاخباري الالكتروني).

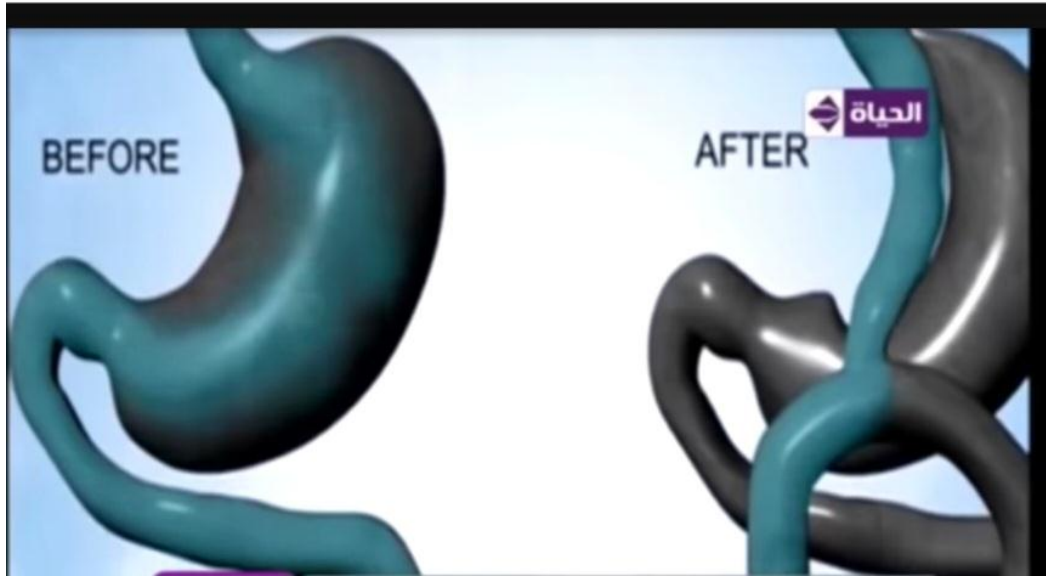
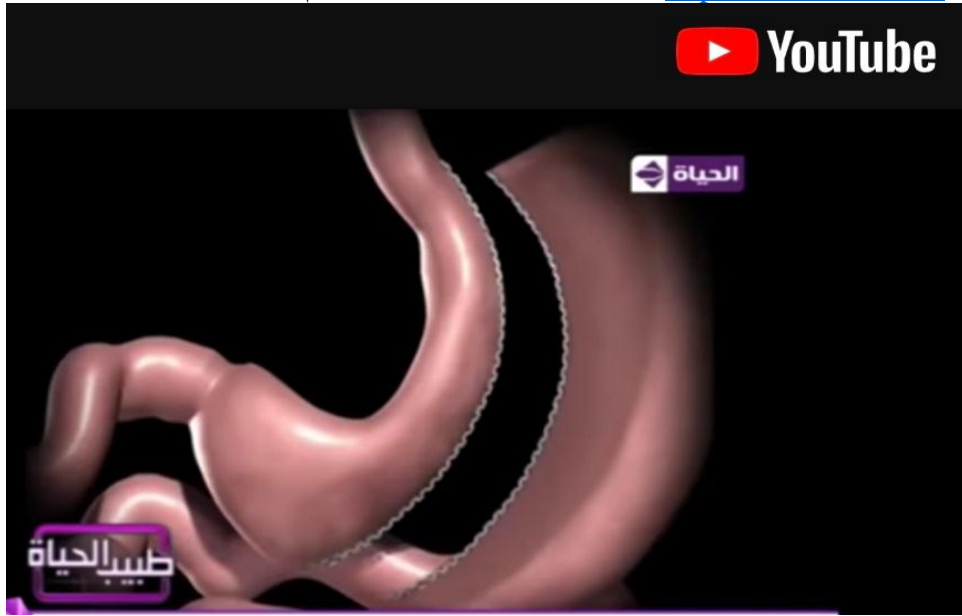
والسبب يعود بشكل اساسي الى تغيير شامل في طريقة ونوعية تناول الطعام اذ تعمل الجراحة على تغيير طريقة عمل الجهاز الهضمي بطرق يستفيد منها مرضى البدانة ومرض السكري، اذ ان هذه الجراحات بانواعها : – ربط المعدة Gastric band – و تحويل المسار Gastric bypass – وتكميم المعدة – Sleeve gastrectomy - تلك الجراحات

تجعل الاشخاص يشعرون بالشبع السريع يعني طعام اقل، فقد اشار "الاستاذ الدكتور ياسر عبد الرحيم استاذ جراحة السمنة في جامعة عين شمس وعضو الجمعية المصرية لجراحة السمنة وعضو الاتحاد العالمي لجراحات السمنة (IFSO) الى ان عمليات تحويل المسار وتكميم المعدة تعمل على علاج السكر بشكل شبه نهائي بالاضافة الى ايقاف مضاعفات المرض والتي قد تصل الى 52 حالة مرضية منها (امراض الشبكية وضعف البصر، الفشل الكلوي، امراض القلب والشرابيين، القدم السكري وغيرها) ويضيف اقلنا ان جراحات السمنة في مصر منتشرة منذ مايقارب 20 عام بينما جراحات السكري منذ حوالي 7 سنوات فقط الا انها احدثت ثورة في علاج حالات السكري بشكل نهائي لكن لا توجد ثقافة للجوء اليها كعلاج لمرض السكري انما فقط لتقليل الوزن، كما اشار الى ان السمنة مصاحبة لمرض السكري بنسبة تزيد على 80% من المصابين بينما قد لا يكون مصاحب للسمنة عند حوالي 20%، وهنا يتم اختيار نوع العملية (تكميم او تغيير مسار) تبعاً للوزن ومستوى تحليل وظائف البنكرياس، اذ يطلق على عملية تغيير المسار المصغر المعيار الذهبي لجراحات السمنة والسكري.
في هذا المقام لا بد لنا من الاشارة الى ان هناك شروط لاجراء تلك الجراحات اذ انها بكل تأكيد لا تخلو من مخاطر كونها جراحة يخضع فيها الشخص الى التخدير العام وان كانت جراحة بالمنظار فهناك مضاعفات قد ترافقها وعليه لا بد من اتخاذ كل التدابير السابقة واللاحقة للجراحة والالتزام بادق التفاصيل لضمان نجاح العملية برمتها على المدى البعيد. اذ لا يمكن اعتماد جراحة السمنة كاسلوب اسهل في علاج السمنة البسيطة والسكر اذا كان بالامكان السيطرة على الموضوع من خلال بذل جهد في تغيير نمط الحياة واتباع اسلوب غذائي صحي وقائي وعلاجي .

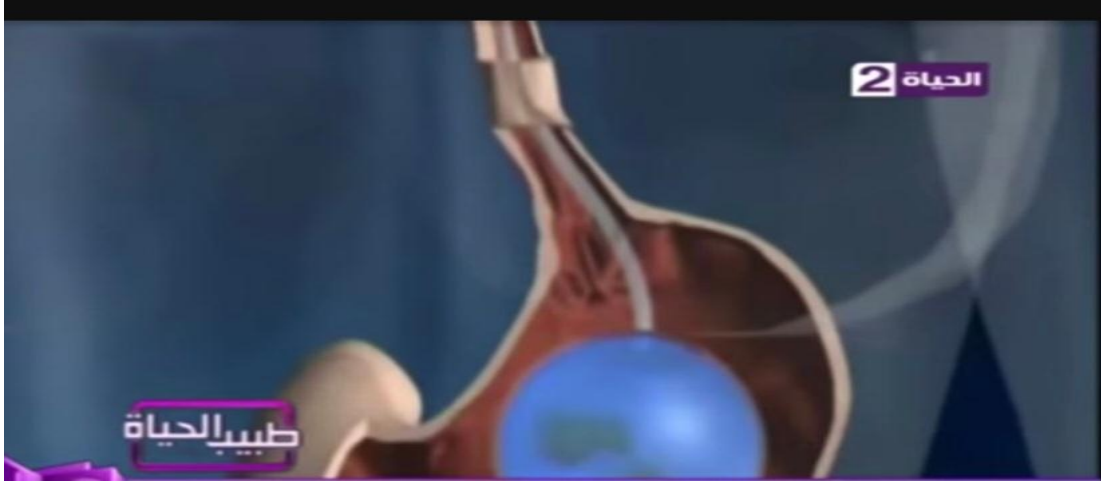
وهنا يبرز لدينا سؤال مهم الا وهو متى يوصى بجراحة السمنة وكيفية اختيار النوع الانسب منها؟

اذ يجيب المختصين في هذا المجال بان هناك شروط يجب توفرها بالنسبة للاشخاص المرشح اجراء الجراحة لهم من ابرزها :

- يشترط ان يكون مؤشر كتلة الجسم 40 او اكثر
- اذا كان مؤشر كتلة الجسم بين 30 و 40 ولديه حالة مرتبطة بالسمنة قد تتحسن اذا فقد الوزن مثل داء السكري من النوع الثاني وارتفاع ضغط الدم .
- اذا جرب الشخص معظم انواع طرق انقاص الوزن الاخرى مثل الحميات الغذائية وممارسة الرياضة من دون جدوى.
- ان يكون الشخص على استعداد دائم للمتابعة طويلة الامد بعد الجراحة واجراء الفحوصات المنتظمة لمتابعة الحالة الصحية العامة فضلا عن تغيير نمط الحياة" . محتوى يوتيوب منشور <https://m.Youtube.com> 23/3/2017 صورة لعملية تكميم المعدة



صورة لعملية تغيير مسار



صورة لبالون المعدة

رابعاً: الطب البديل : ماهو القول الفصل في العلاج بالاعشاب؟ سؤال مطروح "يلقى العلاج بالاعشاب رواجاً واقبالاً خاصة في الامراض المزمنة وذلك هرباً من التكلفة العالية لفاتورة الادوية من جهة ورغبة في تجنب الآثار السلبية التي تغص بها النشرات الدوائية المصاحبة لكل دواء، استناداً لخبرة الاباء والاجداد في التداوي بتلك الاعشاب ولثقة بكل ما هو طبيعي وربيبة بكل ماهو اصطناعي قد يلجأ الكثير اليها اذ ان هناك اثبات على ان بعض الاطعمة تسهم في خفض مستوى السكر وحرقة مثل (البصل، الثوم، الكمون، الكرفس، الحلبة وغيرها الا انه من المؤكد انها ليست بديلاً كافياً في معظم الحالات بل ربما تكون باباً اوسع للاحتيال والدجل لدى البعض لاسيما بعيداً عن الاسس العلمية والمراقبة المعملية للتحاليل الدورية" (مصدر سابق، السكر الداء والدواء ص105). حيث انقسمت الدراسات حول بعض العلاجات العشبية والطب البديل فقد وجدت ان بعض المواد تعمل على تحسين فاعلية وقدرة الجسم على معالجة السكر ومقاومة الانسولين بينما فشلت دراسات اخرى في اثبات ذلك وبسبب النتائج المتضاربة لابد من توخي الحذر عند تجربة اي من تلك العلاجات وفي حال تجربتها لاينصح بترك الادوية التي وصفها الطبيب وان تكون عملية التجريب تحت اشراف ومراقبة من الطبيب المختص لتجنب حدوث اي مضاعفات او تضارب بين العلاجات الدوائية والعشبية.

- ثانياً: (التأثيرات الصحية والنفسية الاجتماعية لمرض السكر، الاضطرابات المصاحبة له – القلق، التوتر، العصبية، والاكتئاب – سبل التعايش مع المرض)

مما لا شك فيه ان اي حالة مرضية تصيب الانسان سواء كانت بسيطة مؤقتة حادة او مزمنة ينتاب الشخص حينها الكثير من المخاوف التي قد تزيد من تفاقم الحالة لاسيما اذا كان الشخص غير مدرك لطبيعة الحالة المرضية ومدى شدة ما قد يترتب عليها من مضاعفات وتبعات وتداعيات اذا ما تم اهمالها، وهنا يكون للمرشد الصحي او الطبيب الدور الاهم في ايبصال المعلومة للمريض بشكل مبسط ليتمكن من فهم واستيعاب الحالة وبالتالي الالتزام بالتعليمات التي توصل اليها الطبيب الى تحقيق النجاح في علاج المريض صحياً ونفسياً واجتماعياً والحد من حدوث اي مضاعفات وهنا يتحقق هدف المريض والطبيب المعالج في اتمام العلاج، ومريض السكر تنتابه الكثير من المخاوف لاسيما كون مرض السكر متعارف عليه من الامراض المزمنة والمرافقة غالباً لارتفاع ضغط الدم وامراض القلب والشرابيين، وهذا ما متعارف عليه منذ عقود طويلة بان مرض السكر من الامراض الملازمة للشخص المصاب به لمدى الحياة ولاشفاء منه الا ان ما قدمته الدراسات والبحوث العلمية والتجارب الحياتية اثبتت انه بالامكان السيطرة عليه والقضاء عليه بشكل نهائي اذا ما تم اجراء بعض التغييرات والتعديلات على

نظام الحياة واسلوب التغذية وايضا اتباع الوسائل المستحدثة في علاجه كجراحات السمنة التي تم التطرق اليها سابقا.

- التأثيرات الصحية النفسية والاجتماعية وسبل التعايش مع مرض السكري :

تناولنا سلفا الجوانب الصحية والمضاعفات المصاحبة لمرض السكر ضمن المحور الاول وهنا سنركز على الجوانب النفسية والاجتماعية وسبل التعايش مع المرض.

"على الرغم من ان كثيرا من الاشخاص يربطون بدء اصابتهم بالسكري بحادثة مجهدة كالتعرض لحادث او ازمة نفسية او مرض ما الا ان ال بحوث وجدت صعوبة في ايجاد رابط بين الاجهاد النفسي والسكري ويمكن تفسير ذلك الى انهم يزورون الطبيب بسبب الاحداث المجهدة نفسيا ويجري عندها تشخيصهم بمرض السكر" (مصدر سابق مرض السكري ص11)، او ربما تكون لديهم مقدمات الاصابة بالسكري عندها تظهر الحالة جليا من خلال التحاليل المختبرية.

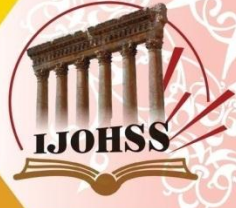
ركز العديد من الباحثين من خلال اطاريح الدكتوراه ورسائل الماجستير والبحوث العلمية على تأثير ومدى فاعلية البرامج الارشادية وسبل التعايش مع مرض السكر كونه من الامراض المزمنة والتي تمتد وتتداخل مع حياة الاشخاص المصابين به وقد نجح العديد من الاشخاص القائمين بتطبيق تلك البرامج سواء من من وضع الية تنفيذها او من المرضى الذين قاموا بتطبيق تلك البرامج، وهنا يبرز "دور المثقف الصحي كونه مصدر امين للمعلومات الصحيحة والموثوق بها علميا والتي تهدف الى رفع الوعي وتعديل السلوك وتعزيز الصحة واذ يركز تخصص التنقيف الصحي على الشق الوقائي للمرض الى جانب الشق العلاجي". (المرجع الوطني، للتنقيف مرضى داء السكري، 2011م)

- القلق، التوتر، الخوف والعصبية.-

غالبا ما ترتبط حالات القلق والتوتر والعصبية بالحالة المزاجية التي تتأثر بالهورمونات التي تُفرز من الغدد الصماء كالغدة الدرقية والكظرية وغدة البنكرياس والتي بدورها تتأثر بالحالة النفسية ومستوى الضغوط التي يتعرض لها الانسان بشكل يومي الى جانب النقص الكبير في الفيتامينات والمعادن المهمة والتي تعمل على تحقيق التوازن الغذائي الكيميائي للجسم اذ غالبا يعود هذا النقص الى اسلوب حياتي ونمط غذائي خاطئ، يترتب عليه ظهور الكثير من الامراض الجسمية والنفسجسمية، ويشير متخصصي علم النفس ان حالات القلق والتوتر والخوف غالبا سببها رفض العقل الباطن لاجزاء في الماضي واخرى في الحاضر والمستقبل فما ينتاب مرضى السكري من قلق وتوتر وخوف مرتبط بحالتهم الصحية يزيد من حدة اعراض المرض ويصعب عندها التحكم في مستويات السكر في الدم الامر الذي يزيد من احتمالية حدوث المضاعفات فهي اشبه بكرة الثلج كلما تدرجت اكثر كلما زاد حجمها لذلك لا بد من الاسراع في السيطرة على المرض والتحكم به قبل ان يخرج عن السيطرة باعتماد الوسائل الاكثر امانا واولها المتابعة الصحية الدورية وتغيير نمط الحياة واسلوب التغذية وممارسة الانشطة الرياضية والترفيهية قدر المستطاع.

- الاكتئاب / هل يؤدي مرض السكر الى الاكتئاب ؟

سؤال مطروح كونه اكثر الاضطرابات النفسية شيوعا والمصاحبة لمرض السكر، حيث وجد ان حوالي 20% من مرضى السكر يصابون بالاكتئاب على المدى المتوسط والبعيد كونه مرض يمتد لمدى الحياة - بحسب ما هو متعارف عليه - وبسبب الاحكام المسبقة المتوارثة عن مرض السكر وتبعاته وقد يتم علاج الحالات البسيطة والمتوسطة للاكتئاب المصاحب للسكري في عيادات علاج السكري، فيما تعالج باقي الحالات من قبل اخصائيي الطب النفسي لاسيما اذا تحولت الحالة من مجرد مظاهر اكتئاب الى حالة مرضية تتطلب علاج - جلسات نفسية وعلاج دوائي - وهنا لا بد من الاشارة الى ان مرض الاكتئاب يُصعب من عملية السيطرة والتحكم في مستويات السكر في الدم كون معظم علاجات الاكتئاب تعمل على رفع مستوى السكر في الدم مثل دواء (الباروكسينين) اي انه اشبه بالدوران في حلقة مفرغة (السكري الداء والدواء ص87).



- ثانيا : الدراسات السابقة :

يشكل "انتشار مرض السكر تبعاً للنوع بحسب الدراسات الى ان نسبة الرجال والنساء متقاربة الى حد ما لاسيما في الاماكن الحضرية كونهم يتعرضون الى نفس العوامل المسببة للمرض"، (رضوان ب، 2002، 57) اولاً- في دراسة "امريكية حديثة بعنوان (طفرة في الاصابة بالسكري تهدد حياة الاطفال واليافعين... ماهي سبل الوقاية)"، Aljzeeramobasher.net30/12/2022

حيث جاءت نتائج الدراسة التي نشرتها جمعية السكري الامريكية لتؤكد على ان السكري من النوع الثاني سيتضاعف بنحو 675% بحلول عام 2060 في الولايات المتحدة الامريكية، ليشمل الاشخاص الذين تقل اعمارهم عن 20 عام، بينما يزداد عدد المصابين بالنوع الاول بنسبة تصل الى 65% في العقود الاربعة القادمة وارجعت الدراسة سبب هذه الزيادة الى سوء نمط التغذية وقلة النشاط البدني بالدرجة الاساس الى جانب باقي العوامل الاخرى، اذ اكدت (Debra, H) نائب مديرالمركز الامريكي للسيطرة على الامراض والوقاية منها يجب ان تكون نتائج هذه الدراسة الجديدة بمثابة جرس انذار لنا جميعاً".

ثانياً- دراسة بعنوان "(التغيرات المرضية النفسية والتحكم الايضي لدى مرضى السكري) هدفت الدراسة الى توضيح العلاقة بين الاكتئاب ومرض السكر لدى عينة من المرضى وقد خلصت الدراسة الى ان هناك علاقة طردية بين الاكتئاب وزيادة القلق وانعدام السيطرة على مستويات السكر في الدم وبالتالي ارتفاع معدلات السكر لكلا الجنسين بينما تتخفف حدة مظاهر الاكتئاب لدى الاشخاص الذين لديهم القدرة على التحكم في مستويات السكر في الدم سواء من خلال الالتزام بجرعات الدواء او بممارسة الحمية الغذائية المناسبة وممارسة الانشطة الرياضية" (1996 Mousleh , J, et ,al)

ثالثاً - فاعلية برنامج ارشادي لرفع مستوى الرضا عن الحياة لدى مرضى السكري (دراسة تجريبية في المراكز الصحية - اللاذقية -)

لقد اشارت نتائج الدراسة الى الفروق الاحصائية الدالة على فاعلية البرنامج الارشادي المقدم لعينة الدراسة والتدريبات والانشطة المعتمدة في رفع مستوى الرضا عن الحياة حيث كان معظمهم يعاني من عدم الرضا بسبب المرض واسباب ودوافع اخرى متعددة مما دلت الدراسة على اهمية الارشاد النفسي والمعنوي في رفع مستوى الرضا وبالتالي التقليل من حدة اعراض المرض والتحكم بمستويات السكر في الدم، كما اشارت الدراسة الى دور التقنيات الحديثة في جلسات الارشاد النفسي واشراك عينة البحث في الانشطة الجماعية وتبادل النقاشات في فهم اوسع لطبيعة المرض وسبل التعايش معه والتحكم به واستبدال مشاعر القلق والرفض بمشاعر ايجابية وسلوكيات صحية تضمن تعزيز الشعور بالرضا عن الحياة(شريفي، 2013-2014م).

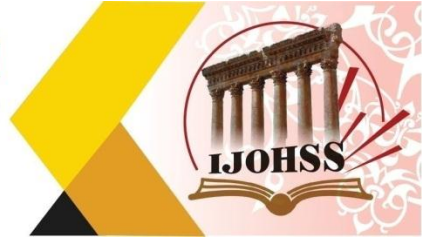
رابعا - دراسة بعنوان (مدى انتشار اعراض الاكتئاب والقلق لدى مرضى السكري)

تهدف الدراسة الى التعرف على مدى وجود وانتشار اعراض القلق والاكتئاب بين عينة من مرضى السكري من الذين يرتادون المستشفيات والمراكز الصحية للعلاج. وقد اوضحت نتائج الدراسة الى ان 28% من افراد العينة لديهم شعور عالي بالقلق والاكتئاب ازاء حالتهم ومستقبل الحالة، كما كشفت الدراسة على ان مستوى القلق والاكتئاب لدى الرجال اكثر من النساء، وان زيادة مستوى القلق والاكتئاب مرتبط بعدم القدرة على السيطرة والتحكم بالمرض لاسيما عند الرجال والذي يعكس بدوره على الاداء والرغبة الجنسية لديهم.7

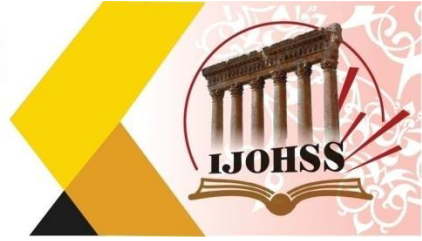
خامساً - دراسة بعنوان (مستويات ومخاطر القلق والاكتئاب لدى مرضى السكري البالغين)

هدفت الدراسة الى تحديد اسباب الاكتئاب والقلق المرافق الى الاصابة بمرض السكر لدى عينة من البالغين ومدى خطورة ذلك عليهم لاسيما مع ارتفاع مستويات الكوليسترول لديهم وانعكاسات ذلك على الحالة الصحية الجسمية بشكل عام.

وقد اوضحت الدراسة من خلال نتائجها الى ان هناك علاقة بين مرض السكر وخطورة حدوث اضطرابات نفسية خاصة لدى المرضى الذين يعانون من مضاعفات المرضو كما وجدت الدراسة الى ان العوامل الاجتماعية



%45 – 10	%45 - 21	44- فأكثر
%100 -22	%100 – 38	المجموع
اناث عدد - %	ذكور عدد - %	3- افراد العينة بحسب الحالة الاجتماعية
%18 – 4	%19 – 7	اعزب
%77 -17	%60 -23	متزوج
%0 - 0	%13 - 5	مطلق
%5 -1	%8 - 3	ارمل
%100 - 22	%100 - 38	المجموع
اناث عدد - %	ذكور عدد - %	4- توزيع افراد العينة بحسب الحالة الاقتصادية
%54 – 12	%16 – 6	بسيطة
%14 - 3	%60 - 23	متوسطة
%32 - 7	%24 – 9	جيدة
%100 – 22	%100 -38	المجموع
اناث العدد %	ذكور العدد %	5- توزيع العينة بحسب المستوى التعليمي
%9 – 2	%21 – 8	يقرأ ويكتب
%0 - 0	%10 – 4	خريج مرحلة ابتدائية



خريج مرحلة متوسطة	4 - 10%	7 - 34%
اعدادي	16 - 42%	8 - 14%
جامعي	6 - 17%	5 - 23%
المجموع	38 - 100%	22 - 100%
6- وجود شخص مصاب في العائلة بمرض السكري	ذكور عدد %	اناث عدد %
نعم	14 - 37%	6 - 17%
لا	8 - 21%	7 - 34%
اكثر من شخص	16 - 42%	9 - 49%
المجموع	38 - 100%	22 - 100%

7- سبب الاصابة بداء السكري (من وجهة نظر المبحوثين)	ذكور عدد - %	اناث عدد - %
استعداد وراثي	15 - 39%	5 - 23%
بعد صدمة نفسية	23 - 61%	10 - 43%
اثناء الحمل	----	7 - 34%
المجموع	38 - 100%	22 - 100%
8- كم مرة تقوم بفحص السكر		
يومية - في المنزل	4 - 10%	2 - 9%
اسبوعيا	8 - 21%	5 - 23%
كلما تشد الاعراض	26 - 69%	15 - 68%
المجموع	38 - 100%	22 - 100%

تفسير نتائج الفقرات الخاصة بالمعلومات الاولية للمبجوثين ضمن الجدول (1):-

1- توزعت عينة البحث المختارة من المشخصين بانهم مرضى السكري الذين يراجعون مركز علاج السكر – مستشفى اليرموك والبالغ عددهم 60 شخص موزعين حسب النوع بواقع 38 ذكور بنسبة 63% واناث 22 بنسبة 37% جميعهم من البالغين والمصابين بالنوع الثاني .

2- كما اشار الجدول الى توزيع نسبة الاصابة بداء السكري حسب الفئات العمرية للذكور والاناث، اذ شكلت الفئات العمرية من 33 – لغاية 44 فاكثراً اعلى نسبة اصابة بالمرض - ذكور واناث – من الفئات العمرية الاقل، فمن الملاحظ ان نسبة ازدياد حالات الاصابة غالباً ما ترتبط بعوامل منها تقدم العمر المترافق مع قلة النشاط البدني الى جانب عدم الالتزام بنوعية ومواعيد الوجبات الغذائية فضلاً عن تزايد في حجم مسؤوليات وضغوطات الحياة اليومية الاسرية وضغوطات العمل، وهذا ما تؤكدته معظم البحوث والدراسات. (اطلس الاتحاد الدولي لداء السكري، 2019ط8)

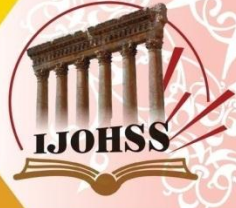
3- هذا وقد اوضحت الفقرة الخاصة بالحالة الاجتماعية للمبجوثين ان المتزوجين من افراد العينة بلغ - 23- بنسبة 60% ذكور، و 17- بنسبة 77% اناث وكتحليل اولي وبالرجوع الى الفقرة السابقة الخاصة بالفئة العمرية والحالة الاجتماعية ، نجد ان زيادة نسبة الاصابة بداء السكري النوع الثاني كثيراً ما ترتبط باسلوب ونمط الحياة الاسرية وارتباطها مع كثرة الابعاء والمسؤوليات والالتزامات والضغوطات الحياتية.

4- فيما يتعلق بالفقرة الخاصة بتوزيع المبجوثين تبعاً للوضع الاقتصادي حيث كانت اجابات المبجوثين بحسب تقديرهم الذاتي لحالتهم المعاشية ما بين البسيطة اذ بلغت 6- 16% ذكور مقابل 12- 54% اناث اغلبهم من من لا يمتلكون مورد رزق ثابت، فيما كانت الاجابة متوسطة 23- 60% للذكور مقابل 3- 14% للاناث، وجيدة 9- 24% للذكور و 7- 32% للاناث. وبهذا تشكل الفئة البسيطة والمتوسطة النسبة الاعلى من الذين يلجأون للعلاج في المراكز الحكومية لضغط النفقات الخاصة بالعلاج، الى جانب "اعتماد الفئات ذات المستوى الاقتصادي المتدني على الاغذية الغير صحية والاعتماد بشكل كلي على الاغذية المحتوية على نسب عالية من النشويات والسكريات المصنعة والاطعمة الرخيصة الثمن هذا ما اكدته مجلة لانست 2015 حيث وجهت اصابع الاتهام الى سوء النظام الغذائي في البلدان النامية والفقيرة وحتى المتقدمة بسبب شيوع الاطعمة المصنعة الامر الذي ادى الى انتشار امراض كثيرة منها امراض السمنة والسكري ومضاعفاته "

5- هذا وتوزعت عينة البحث بحسب التحصيل الدراسي - ذكور – واناث - ما بين يقرأ ويكتب بنسبة 8- 21%، 2- 9%، وابتدائي 4- 10%، 0- 0%، ومتوسط 4- 10%، 7- 34%، واعدادي 16- 42%، 8- 14%، واخيراً جامعي 6- 17%، 5- 23%، اذ مثلت الفئة من خريجي المرحلة الاعدادية والجامعية الفئة الاعلى من بقية المستويات التعليمية اذ يمكن اعتبار ان المرحلة الاعدادية هي مرحلة تتوسط مستويات التعليم بشكل عام، مؤشراً بذلك امتلاكهم للحد المعقول من المعلومات عن الثقافة الصحية، الامر الذي يسهل عملية تمكينهم وتنقيفهم بكل ما يخص الاتجاهات الحديثة لمحاربة المرض ومضاعفاته.

6- اما الفقرة الخاصة بما اذا كان هناك اشخاص اخرين مصابين بالسكر ضمن العائلة فجاءت الاجابات كالتالي، (نعم)، 14- 37%، 6- 17%، (لا)، 8- 21%، 7- 34%، (اكثر من شخص)، 16- 42%، 9- 49%، ترتبط اجابات المبجوثين في هذه الفقرة مع التي تليها والتي تعبر عن سبب وجود اكثر من شخص مصاب بالسكر ضمن العائلة اذ ان معظم الناس تعتقد ان مرض السكر منقول وراثياً وعليه سيكون نتيجة حتمية لانتقاله من الاباء الى الابناء تلك الصورة النمطية التي تتعارض مع الاتجاهات الحديثة والتي اثبتت علمياً بان السكر هو عرض وليس مرض، "فعلى الرغم من ان وجود اشخاص مصابين بالسكري ضمن العائلة يزيد من عوامل خطر الاصابة الا انه لا يوجد دليل جازم بانه منقول وراثياً انما هو نتاج تضافر عوامل البيئة والوراثة." <https://aveheal.com>

7- تعبر الفقرة هذه عن رأى المبجوثين حول سبب الاصابة بالسكري - ذكور – اناث - استعداد وراثي، 15- 39%، 5- 23%، بعد صدمة نفسية، 23- 61%، 10- 43%، اثناء الحمل، 7- 34%، وفقاً لما جاءت به الابحاث ان طبيعة النظام الحياتي والغذائي للأسرة له الاثر المباشر في الاصابة بالسكري وعليه سنجد هناك اكثر من شخص اما مصاب بالسكري او بمقدمات الاصابة بالسكري هذا من جانب ومن جانب اخر الضغوط وطبيعة التعايش معها ومع الازمات مرتبطة بسلوك افراد العائلة واستجاباتهم للمواقف الضاغطة يشكل عامل يزيد من

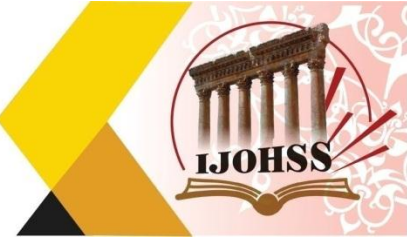


استعداد الافراد للاصاب بالمرض، واخيرا فيما يخص اصابة المرأة الحامل بسكر الحمل فهو لا يبتعد عن اسلوب خاطي في تناول الاطعمة الغنية بالسكريات والكربوهدرات تحت ذريعة تغذية الطفل اضعف الى ذلك ما ينتاب الامراة من حالات قلق وتوتر وتغيير هورموني خلال فترة الحمل، الجمعية الامريكية للسكري،-ADA، 2019،DKA.

8- واخيرا عبرت الفقرة الخاصة بعدد مرات اجراء الفحص وتكراره روتينيا الاجابة كمايلي: يوميا – في المنزل 4 - 10%، 2 - 9%، اسبوعيا 8 - 21%، 5 - 23%، كلما تشدت الاعراض 26 - 69%، 15 - 68% تعبر اجابات المبحوثين عن ضعف الوعي باهمية وضرورة المتابعة المستمرة لمعرفة معدلات السكر اليومية والسكر التراكمي للحد من تفاقم الحالة وزيادة خطر المضاعفات والعمل على الحفاظ على اداء اجهزة الجسم وخلاياه من التلف قدر الامكان، عند سؤال المبحوثين وجد ان النسبة الاكبر من المبحوثين يلجأ للمركز او الطبيب عند ظهور مؤشرات لمضاعفات ارتفاع معدلات السكر في الدم كجفاف الفم والارهاق الشديد والام العضلات وصولا الى مشاكل القدم السكر وغير هادون الاهتمام بالفحص اليومي او الاسبوعي فضلا عن "فحص السكر التراكمي كل 3-6 اشهر وحسب الوضع الصحي". ([https://www>webtebeb.co](https://www.webtebeb.co)).

جدول رقم (2) يعبر عن اجابات المبحوثين للاسئلة الخاصة بأهداف البحث :-

المجموع عدد %	لا		نعم		الاسئلة
	عدد	%	عدد	%	
38 100%	10	26%	28	74%	هل تشعر بالحرج نتيجة اصابتك بالسكري؟
22 100%	2	9%	20	91%	أ
38 100%	15	39%	23	61%	هل تعتقد ان مرض السكر مرض خطير لاشفاء منه؟
22 100%	4	18%	18	82%	أ
38 100%	3	8%	35	92%	هل تشعر بالقلق لما ستؤول اليه حالتك الصحية مستقبلا؟
22 100%	6	27%	16	73%	أ
38 100%	25	66%	13	34%	هل تطلب المساعدة اثناء حدوث نوبة السكر؟
22 100%	6	27%	16	73%	أ
38 100%	5	13%	33	87%	هل اثر مرض السكر على طبيعة ونوعية علاقاتك الاجتماعية؟
22 100%	10	45%	12	55%	أ
38 100%	23	80%	15	20%	هل تتبع نظام صحي (غذائي رياضي) في ممارسة حياتك اليومية؟
22 100%	6	27%	16	73%	أ
38 100%	3	8%	35	92%	هل تجد نفسك راضي عن وضعك الصحي الحالي؟
22 100%	8	36%	14	64%	أ
38 100%	8	21%	30	79%	هل لاصابتك بالسكر انعكاسا على وضعك الاقتصادي
22 100%	2	9%	20	91%	أ



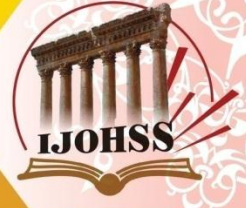
هل اثر مرضك على اهدافك المستقبلية؟	ذ	11	%29	27	%71	38	%100
	أ	16	%73	6	%27	22	%100
هل فكرت يوما بالبحث عن اساليب علاجية بديلة غير العلاج الدوائي؟	ذ	28	%74	10	%26	38	%100
	أ	17	%77	5	%23	22	%100
هل انت مقتنع بالاستمرار بالعلاج الدوائي؟	ذ	38	%100	-	-	38	%100
	أ	22	%100	-	-	22	%100
هل لديك زيادة في الوزن؟	ذ	34	%89	4	%11	38	%100
	أ	16	%73	6	%27	22	%100
هل سمعت عن جراحات السمنة بانها تقضي على مرض السكر؟	ذ	25	%66	13	%34	38	%100
	أ	12	%55	10	%26	22	%100

تفسير وتحليل نتائج اجابات المبحوثين وفق الجدول رقم (2) والخاص باسئلة البحث:-

يوضح السؤال (1) شعور المبحوثين بالحرج كونهم مصابين بمرض السكر وكانت الاجابة 28- 74% نعم للذكور و 20- 91% نعم للاناث بسبب الاعراض المصاحبة له ككثرة الحاجة الى استخدام المرافق الصحية لاسيما خارج المنزل، اما باقي افراد العينة فلا يجد اي حرج كونه مرض كأي مرض قد يتعرض له الانسان وهذا تسليم تام من المبحوثين على ان الانسان يجب ان يمرض كلما تقدم به العمر وليس بمقدوره تجنب ذلك. يشير السؤال (2) الى اجابة المبحوثين 23- 16% بنعم للذكور و 18- 82% للاناث حول قناعتهم بخطورة المرض اذ تشير الارقام الى ان معظم المبحوثين لديهم قناعة ان مضاعفات المرض خطيرة وتشعرهم بالقلق لما ستؤول اليه حالتهم الصحية كون لديهم صورة نمطية سابقة عن مضاعفات المرض، وقلقهم يزيد من تفاقم المشكلة بالمقابل ان اغلبهم لا يبذل جهدا في تغيير نمطه الغذائي واسلوب حياته كي يتخلص من حالة القلق ومن اعراض المرض، كونه يجد في الدواء نتيجة سريعة ومرضية، ان لمرض السكري مضاعفات مرضية يصل عددها الى حوالي 52 مرض اذ لا بد ان يعي مرضى السكري مدى خطورتها على المدى الطويل للاصابة بالسكري .

يبين السؤال (3) الى ان 35- 92% من الذكور كانت اجابتهم نعم و 16- 73% من الاناث عبروا عن حجم القلق الذي يصابون به ازاء مرضهم كونه مزمن ويؤثر بشكل تام على جميع فعاليات وانشطة الانسان، كونه "يضعف من القدرة الجنسية (ضعف الانتصاب القضيبى) على المدى الطويل للاصابة فضلا عن تقلبات المزاج وحالات الاكتئاب الاساسي كنشاط عقلي ورد فعل لغيب العاطفة التي تسبب الكثير من العصبية والمشاكل الاسرية ومشاكل العمل" هذا ما اكدته دراسة بعنوان الحياة الجنسية والاكتئاب الاساسي لدى مرضى السكري 2022.

السؤال (4) يميل البعض الى طلب المساعدة في حال حدوث نوبة سكر حيث عبرت الاجابات بالنسبة للاناث 16- 73% نعم بينما 13- 34% للذكور لما للمرأة من مخاوف وقيود اجتماعية تحاول تلافيها بطلب المساعدة قبل ان تتفاقم الحالة لاسيما خارج المنزل، اذ عبرت النساء عن مستوى الحرج الذي يسببه المرض والذي يضطرهم الى طلب المساعدة مع ما يصاحبه من كثرة استخدام الحمام سواء للتبول او التغوط كون بعض الحالات ينتابها نوبات اسهال متكرر بسبب الدواء احيانا وضعف البروبيوتك (البكتريا النافعة) في الامعاء. في السؤال (5) يشير افراد العينة الى تأثر علاقاتهم الاجتماعية بمرضهم والحالة المزاجية التي تنتابهم حيث جاءت الاجابات 33- 87% نعم للذكور و 12- 55% للاناث بان المرض قيد علاقاتهم الاجتماعية الى حد ما كونهم يحتاجون دائما الى توضيح وتبرير بعض المسائل لاسيما الخاصة بتناول الطعام فضلا عن نظرات التعاطف خصوصا للاعمار الصغيرة وما الى ذلك .



عبر السؤال (6) عن مدى اهتمام المبحوثين باتباع نظام صحي غذائي وممارسة الرياضة حيث وجد ان عدد الذكور يقترب من الاناث في هذا المجال بواقع 15- 20% نعم للذكور و 16- 73% للاناث، الا انه بحساب النسبة المئوية لمجموع العينة هناك فرق فالنساء اكثر اهتمام بالانظمة الصحية من الرجال وان كان مرتبط بالدرجة الاساس بالشكل الخارجي للجسم والرشاقة ثم من اجل الصحة ثانياً.

يشير السؤال (7) عن مدى رضا المبحوثين عن وضعهم الصحي الحالي حيث تشير الارقام الى ان الذكور 35- 92% والاناث 14- 64% يشعرون بالرضا طالما ان الدواء يعطيهم انطباع بان مستوى السكر لديهم مسيطر عليه وفي حالة استقرار، بينما لايشعر الباقي بنفس الرضى لتذبذب حالتهم وقلقهم من مستقبلهم الصحي.

بين السؤال (8) تأثير الاصابة بمرض السكر وما يشكله من ضغط اقتصادي سواء على مستوى تأمين الحصة الدوائية او اجراء الفحوص الدورية، اذ يؤكد الكثير من المبحوثين تهاونهم في اغلب الاوقات باجراء الفحوص وشراء الادوية لانها ترهق كاهل الاسرة الاقتصادي مع وجود التزامات اسرية اخرى.

عبر السؤال (9) عن تأثير المرض على اهداف المبحوثين المستقبلية حيث عبرت الاجابات الذكور بالارقام 11- 29% نعم 27- 71% لا، فيما كانت اجابة الاناث 16- 73% نعم و 6- 27% لا كون الموضوع يرتبط بالحمل والولادة.

اشار السؤالين (10) و(11) قناعة المبحوثين بالاستمرار في اخذ العلاج الدوائي وعدم البحث عن اساليب اخرى طالما انه يؤمن لهم حالة الاستقرار في معدلات السكر بالدم .

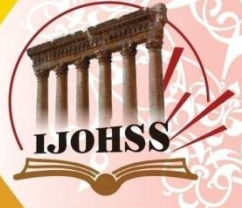
أوضح السؤال (12) ما اذا كان المبحوثين لديهم زيادة في الوزن عن المعدل المسموح به حيث كانت الاجابات 34- نعم للذكور و 16- للاناث بمعنى انهم غير ملتزمين بحمية التقليل من الكربوهيدرات وبتأنيهم يعتمدون على زيادة جرعات الانسولين او الحبوب التي تسمح لهم ظاهرياً بتناول ما يرغبون به من انواع وكميات الطعام.

واخيراً عبر السؤال (13) عن مدى معرفة المبحوثين بان جراحات السمنة تقضي على مرض السكر كانت الاجابة 25 نعم للذكور و 12 للاناث الا انهم لايفكرون بالامر لانها مكلفة وغير مضمونة كما يرى البعض الاخر ان بها من المخاطرة بالنسبة لهم.

الفصل الخامس / الاستنتاجات:

فيما يلي ابرز استنتاجات البحث المتحققة من نتائج البيانات والمقابلة الشخصية والتوسع في الحوار مع المبحوثين وجدنا ان :-

- 1- معظم المبحوثين يكرر محاولات تطبيق حمية غذائية بناء على ما يصفه له الاطباء الا انهم سرعان ما يصيبهم الملل ويتركونها مركزين على العلاج الدوائي كونه يعطيهم النتيجة الاسرع في خفض اعراض ارتفاع السكر على المدى القريب جداً.
- 2- يجد الكثير من المبحوثين انه لا معنى لاتباع حمية وحرمان انفسهم من الطعام طالما انه يأخذ العلاج بانتظام والعلاج يحقق له الراحة متناسياً بذلك التأثير السلبي وتداعيات المرض على المدى البعيد.
- 3- يؤمن الكثير من المبحوثين بان المرض نتيجة حتمية لا خلاص منه لاسيما مع تقدم العمر لذلك عليه التعايش والتعامل مع الواقع دون البحث عن سبل اخرى للتعايش الايجابي مع المرض.
- يميل معظم المبحوثين الى الحلول الاسهل - العلاج الدوائي - فضلاً عن ايمانهم بانه الاعلاج الامثل كونه موصوف من قبل طبيب وليس مختص في مجال التغذية .
- 4- لايزال مفهوم التغذية العلاجية والوقائية كتخصص علمي لدى الكثير ، غير موثوق به في علاج الامراض كالسكر والضغط والسرطان وغيرها مقابل العلاج الدوائي.
- اغلب المبحوثين لايربط بين زيادة الوزن وتحديد زيادة محيط البطن او الخصر بالاصابة بمقاومة الانسولين ومرض السكر بل على العكس يعتقد البعض منهم ان مريض السكر يصاب بالهزال والضعف لما يمتلكه من حكم مسبق عن شكل المصاب بالسكر.
- 5- معظم المبحوثين يعتقد بان جراحات السمنة – كتكميم المعدة، تحويل المسار، وبالون المعدة – كلها الغرض منها التنحيف وانقاص الوزن فقط وليس لمرض السكر اي علاقة بالموضوع.



6- تؤكد معظم البحوث الحديثة على ان نقص فيتامين (D) مسؤول عن الاصابة بمقاومة الانسولين والذي يثبط من عمل الخلايا التائية المسؤولة عن حرق السكر داخل الخلايا كما ان نقص الفيتامين يؤدي الى انخفاض في هورمون السعادة (السيروتونين).

7- ليس من المفروض التسليم بان الامراض المزمنة كالسكر والضغط والزهايمر وامراض المفاصل، امراض ملازمة لتقدم العمر بل علينا تبني الافكار الحديثة في انها مرتبطة ارتباطا وثيقا باسلوب الحياة الصحية والغذائية والدليل ارتفاع نسبة الاصابة بين الشباب بسبب السمنة.

8- غالبا ما ترافق مرض السكر حالات ارتفاع في مستوى الكولسترول وتصلب الشرايين وارتفاع ضغط الدم والتي سببها الرئيسي هو عدم ممارسة الرياضة ببسط انواعها كالمشي لمدة نصف ساعة يوميا الى جانب الاغذية عالية الكربوهيدرات والسكريات.

توصيات ومقترحات :-

1- التاكيد على نشر ثقافة الوقاية خبير من العلاج عبر وسائل الاعلام المتنوعة - المقروءة والمسموعة والمرئية - فضلا على نشر ثقافة التغذية الوقائية من خلال الاكل الصحي والتغذية العلاجية عبر مراكز التغذية والتي تدار من قبل متخصصين في هذا المجال.

2- ادخال مناهج دراسية تخصصية في المراحل الجامعية تؤكد على التوجهات الحديثة في الوقاية من الامراض وعلاجها عن طريق -التغذية الوقائية والعلاجية - .

3- نشر الوعي بان جراحات السمنة لاتصح لكل الحالات، على الرغم من ما حققته تلك الجراحات من نجاح في مجال علاج السمنة والتخلص من مرض - السكر النوع الثاني - الا انها لايمكن اعتبارها الخيار الافضل الا في حالات خاصة وتحت شروط محددة.

4- التشجيع على ممارسة الانشطة الرياضية وعدم اقتصر مراكز اللياقة على فئة الشباب لبناء العضلات ونحت الجسم انا تشجيع مختلف الاعمار على الاشتراك في النوادي الرياضية للتغلب على الامراض الجسمية والنفسية وتخفيف حالات التوتر والقلق والاندماج مع الاخرين عبر بناء علاقات واهتمامات مشتركة.

5- المسؤولية الشخصية اذ لابد من تشجيع مرضى السكري والاشخاص الذين لديهم لمقدمات الاصابة بالسكري على تحمل المسؤولية الشخصية اتجاه صحتهم والانتباه بدقة الى نظامهم الغذائي واسلوب حياتهم اليومي قبل الوقوع في فخ المرض وتداعياته ومضاعفاته . لابد من التأكيد على متابعة الفحوصات اثناء فترة الحمل وما بعده لتجنب حدوث سكر الحمل كون بعض الحالات وبسبب اهمال الموضوع يتحول الى حالة مرضية مزمنة وليست مؤقتة.

6- التأكيد على متابعة الحالة الصحية بشكل مستمر من خلال الفحص اليومي المنزلي لمستوى السكر والفحص كل 3 اشهر لمعرفة مستوى السكر التراكمي فضلا عن اجراء فحوص دورية كل 6 – 12 شهر لمعرفة الحالة الصحية العامة تلافيا لحدوث اي مضاعفات واكتشافها مبكرا

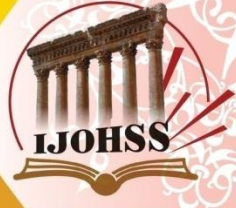
اجراء الفحوص المختبرية الخاصة بالفيتامينات والمعادن لمعرفة فيما اذا كان هناك نقص في احدها ومن ثم تعويضه لاسيما فيتامين D3 كونه المسؤول عن الخلايا التائية المساعدة في حرق السكريات في الدم.

7- الحد على ترك التدخين بكل انواعه -السكائر، الاركيلة - لما لها من تأثير على زيادة لزوجة الدم وارتفاع ضغط الدم وغيرها من اثار سلبية.

الابتعاد قدر الامكان عن كل ما من شأنه يسبب زيادة في التوتر والضغط النفسي من خلال ممارسة الرياضة والترويح عن النفس والمشاركة في السفريات العائلية وتغيير الاجواء والابتعاد الظروف الضاغطة قدر الامكان .

8- وجود مرشد ومتفهم صحي ونفسي في المراكز الصحية المتخصصة بعلاج مرضى السكري لمتابعة وارشاد المستفيدين المراجعين للمركز سواء بشكل فردي او جماعي عن طريق اقامة الندوات واللقاءات التوعوية والتثقيفية.

9- تشجيع المرضى على ارتداء ما يشير الى اصابتهم باحد الامراض او الاضطرابات، ليتمكن من يحاول تقديم المساعدة من معرفة الحالة المرضية قبل تقديم المساعدة او الاسعاف اللازم لهم، فهناك الكثير من حالات نوبات السكر كان الاجراء عكسي مما يؤدي الى غيبوبة سكر والامر ينطبق على حالات ارتفاع ضغط الدم.



- 10- واستكمالاً للبحث الحالي نقترح اجراء البحوث التالية:-
ا- الدعم النفسي والاجتماعي واثره على مرضى السكري .
ب- فاعلية تبني الاتجاه المعرفي السلوكي في تغيير نمط حياة مرضى السكري.
ج- التغذية الوقائية والعلاجية المناسبة لمرضى السكري .

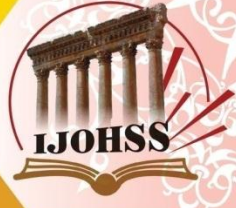
المصادر

الكتب

- 1- البروفسور بيلوس، رودى، (ترجمة هنادي مزبودي)، مرض السكري، 1434هـ -2013م، ط1، الرياض، مكتبة الملك فهد الوطنية.
- 2- البكري، عبد الله، (1994م)، الغذاء وصحة المجتمع، المملكة العربية السعودية، الرياض، مكتبة التربية العربية - الرياض .
- 3- جابر، الاء،(2015م)، مقال منشور في موقع الالكتروني، WWW.mawdoo3.com بتاريخ 15 ديسمبر 2015 م.
- 4- الجديبة، كامل، يونس، ابراهيم، (1993م)، المرشد لمرضى السكري، غزة: مجلس الخدمات الصحية
- 5- حسن، هدى جعفر (2006). مرض السكري وعلاقته ببعض العوامل النفسية والسمات الشخصية، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد (34)، العدد2 جامعة الكويت، (ص50).
- 6- الحميد، محمد بن سعد، (2007) و مرض السكري اسبابه ومضاعفاته وعلاجه ، الرياض، دار العربية للعلوم.
- 7- الداهري، صالح، (1999م)، الشخصية والصحة النفسية ، منشورات كلية التربية / جامعة بغداد، العراق.
- 8- رفعت، محمد، السكر وعلاجه، 1981م- 1401هـ ط4، (اشترك في تأليف الكتاب نخبة من اساتذة كلية الطب في جمهورية مصر العربية)، بيروت- لبنان، دار المعرفة للطباعة والنشر.
- 9- رويحة، 1973م، داء السكري اعراضه واسبابه وطرق مكافحته، بيروت، دار القلم .
- 10- الزبيدي، احمد، 2023م، اسباب اسمرار لون الرقبة، عيادة التغذية الاولى AZ Clinic العراق، بغداد.
- 11- الزبيدي، احمد، 2023م، اسباب اسمرار لون الرقبة، عيادة التغذية الاولى AZ Clinic العراق، بغداد.
- 12- طيارة، بسام خالد، 1998م، السكري مرض العصر، بيروت، مؤسسة المعارف للنشر.
- 13- عويضة، عصام بن حسن، 2019م، الغذاء لعلاج السكري القرن 21، مصر، مجلة الابتسامة
- 14- لطفي، منير، (2015م)، السكري الداء والدواء ط2، القاهرة، المنصورة، الشروق للترجمة والنشر- دار البدر للتوزيع.
- 15- اللقاني، احمدحسين، الجمل احمد حسين 1999
- 16- مخول، مالك، 1986م، علم النفس الاجتماعي، الجمهورية العربية السورية، جامعة دمشق ص170.
- 17- هاكوبيان، مرسيين دير، 1981م، حالة العراق الصحية في نصف قرن، العراق، بغداد، دار الحرية.
- 18- حطيط، حسن يوسف، 2016، الاتجاهات الحديثة في الخدمات الصحية، موقع البيان.
- 19- بن ماجد، عبد الله، 2023، الاتجاهات الحديثة في ادارة الامراض،
- 20- جاد، محمد محمد، 2023، الاتجاهات الحديثة في المعالجات الطبية
- 21- الشرع، زبيدة، نادية حياصات، 2023، التداعيات السلبية لجائحة كورونا على المجتمع الاردني، مجلة مودة للدراسات الانسانية والاجتماعية، مجلد 38، عدد2.
- 21- الغامدي، سعد، 2006،
- 22- بن قسوم، فارس، نادية شرادي، الحياة الجنسية والاكتئاب الاساسي لدى مرضى السكري، 2022 بحث منشور في مجلة افاق للبحوث والدراسات.

اطراح دكتوراه ورسائل ماجستير :-

- 1- رضوان، عبد الكريم (2008ب)، فاعلية برنامج ارشادي تدريبي لخفض الضغوط النفسية وتحسين التوافق لدى مرضى السكري في محافظة غزة، رسالة دكتوراه ، الجامعة الاسلامية غزة .
- 2- رضوان ، سامر جميل. (2002م)، القلق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة وعلاقته ببعض المتغيرات ، رسالة ماجستير و الجامعة الاسلامية و غزة.
- 3- الزطمة، عدنان،(1985م)، داء السكري النظرة الحديثة في معالجته واختلاطاته، رسالة ماجستير كلية التربية جامعة دمشق .
- 4- عيادة الدكتور حيدر محد العامري، 12.1.2023، [https://m,you Tube,12.1.2023](https://m.youtube.com/watch?v=12.1.2023)
- 5- المرجع الوطني لتتقيف مرضى السكري، 2011م، 1432هـ، وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، الوكالة المساعدة للطب الوقائي.
- فريق مايوكلينك، الرعاية الصحية، داء السكري Mayo Clinic، 3/5/2023، [www. Mayo Clinic.Org](http://www.MayoClinic.Org)
- 6- هاكوبيان، مرسيين دير، 1981م، حالة العراق الصحية في نصف قرن، العراق، بغداد، دار الحرية للطباعة. شريفي، رولا الشريفي،(2013-2014 م)، فاعلية برنامج ارشادي لرفع مستوى الرضا عن الحياة لدى مرضى السكري (- دراسة تجريبية في المركز الصحية في محافظة اللاذقية -) اطروحة دكتوراه، جامعة دمشق ، كلية التربية ،قسم الارشاد النفسي، سوريا، دمشق.
- تقرير لمنظمة الصحة العالمية WHO 1999 م، جنيف .
- مؤسسة مايوكلنك الامريكية،(2018م)، اسباب مرض السكر ومضاعفاته.
- William G. Cook erham / Medical Sociology/New York/1978/87-88
- قناة الحياة برنامج طبيب حياة ، محتوى يوتيوب منشور <https://m.Youtube.com> 23/3/2017
- 7- Mousleh,J.et.al.1996.Psychiatric morbidity and metabolic control in diabetic patients .Germany Journal of Psychiatric no. 1433.(WWW.Gwdg.de, last visited on 22/4/2002)
- 8-Peryortm , M.& Rubin, R. (1997) Lives and risks of depression anxiety symptomatology among diabetic adults, journal of diabetes care,(585).



ملحق استمارة الاستبانة :

نموذج استمارة الاستبانة التي تم اعتمادها في البحث الموسوم (الاتجاهات الحديثة في مواجهة التداخيات الصحية والنفس اجتماعية لمرض السكر (دراسة ميدانية) المعلومات التي سترد في الاستمارة لغرض البحث العلمي حصرا لذا يرجى الدقة عند الاجابة ولكم الشكر لتعاونكم.

ضع علامة () في مكان الاجابة المناسبة

- 1- النوع : ذكر () انثى ()
- 2- العمر : 19 - 23 () 24 - 28 () 29 - 33 () 34 - 38 () 39 - 43 () 44- فما فوق ()
- 3- الحالة الاجتماعية : اعزب () متزوج () ارمل () مطلق ()
- 4- الحالة الاقتصادية : بسيطة () متوسطة () جيدة ()
- 5- المستوى التعليمي : غير متعلم () يقرأ ويكتب () متوسط () اعدادي () جامعي ()
- 6- هل هناك اشخاص ضمن الاسرة لديهم سكر من النوع الاول او الثاني؟ نعم () لا ()
- 7- برايك ماهو سبب اصابتك بالسكر؟ استعداد وراثي () صدمة نفسية () اخرى تذكر.....
- 8- كم سنة مضى عليك منذ ان تم تشخيصك بالسكر؟
سنة - 4 () 5-9 () 10-14 () 15-19 () 20 ما فوق ()
- 9- كم مرة تجري فحص السكر - منزلي و في المركز الصحي - ؟
يومية () اسبوعيا () كلما ظهرت اعراضه ()
- 10- هل انت مقتنع بالاستمرار بالعلاج الدوائي دون غيره؟ نعم () لا ()
الى حد ما ()
- 11- هل يتناوب شعور بالحرج نتيجة اصابتك بداء السكري؟ نعم () لا ()
الى حدما ()
- 12- هل تعتقد بان مرض السكر من الامراض الخطيرة التي لها مضاعفات مميتة؟
نعم () لا () الى حد ما ()
- 13- هل تشعر بالاحراج عندما تتناوب نوبة السكر؟ نعم () لا () الى حد ما ()
- 14- هل تشعر بالقلق والتوتر لما سنؤول اليه حالتك الصحية مستقبلا؟ نعم () لا ()
الى حد ما ()
- 15- هل تأثرت مدخولاتك بشراء حصتك الدوائية؟ نعم () لا () الى حد ما ()
- 16- هل اثر مرضك بداء السكري على علاقاتك الاجتماعية؟ نعم () لا ()
الى حد ما ()
- 17- هل تتبع نظام صحي - غذائي ، رياضي - في ممارسة حياتك اليومية؟ نعم ()
لا () الى حد ما ()
- 18- هل تشعر بالرضا عن وضعك الصحي الحالي؟ نعم () لا () الى حد ما ()
- 19- هل تعتقد بانك متحكم ومسيطر على وضعك الصحي مع مرض السكر؟ نعم ()
لا () الى حد ما ()
- 20- هل اثر مرض السكري على بعض اهدافك في الحياة؟ نعم () لا ()
الى حد ما ()
- 21- هل حاولت البحث عن طرق علاج بديلة غير العلاج الدوائي؟ نعم () لا ()
الى حد ما ()
- 22- هل لديك زيادة في الوزن؟ نعم () لا () الى حد ما ()
- 23- هل سمعت عن جراحات السمنة بانها تقضي على مرض السكر بشكل شبه نهائي؟ نعم () لا ()