

جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية



مذكرة ماستر

علم النفس
علم النفس
علم النفس المدرسي
رقم: أدخل رقم تسلسل المذكرة

إعداد الطالب:
نبيلة بوخضرة - رندة سويد
// يوم: 2023/06/18

مستوى الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي المصاب بمرض السكري المزمن

دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة محمد خيضر بسكرة

لجنة المناقشة:

رئيسا	جامعة محمد خيضر بسكرة	أ.د.	فطيمة دبراسو
مشرفا ومقررا	جامعة محمد خيضر بسكرة	أ.د.	وسيلة بن عامر
ممتحنا	جامعة محمد خيضر بسكرة	أ.د.	حمودة سليمة

السنة الجامعية: 2022-2023

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين حمدا يليق بجلاله ، وعظمته ، واصلني واسلم على خاتم الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد الناصح الأمين وعلى اله وصحبه أجمعين.

الشكر والحمد لله عدد ما كان وعدد ما يكون وعدد الحركات والسكون للعمل أناس يقدرون معناه، وللنجاح أناس يحصدونه لذا نقدر الجهود المبذولة لكل من الأستاذة بن عامر وسيلة، لك منا كل الشكر والثناء والتقدير.

أوجه بشكري إلى الأستاذة بن عامر وسيلة، مرافقتنا ومرشدتنا خلال هذه الفترة ولكل من وجه لنا نصيحة من الأساتذة.

كل عبارات الشكر تخجل أمام الأهل، من الأب الذي أعطى وبذل اتجاهنا ما استطاع لإيصالنا إلى ما نحن عليه، والأم التي لا توفى مقابلا لما بذلت جهدا اتجاهنا مهما حاولنا والشكر لإخوتنا ولصديقاتنا.

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة لمعرفة مستوى الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي المريض بداء السكري ، من خلال تعريف الطالب الجامعي بأهمية الوعي الصحي ، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي ، حيث أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (20) طالب وطالبة مصابين بمرض السكري ، تم اختيارهم بطريقة قصدية من مختلف كليات جامعة محمد خيضر بسكرة (كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، كلية التجارة ، كلية الحقوق) ، وللوصول إلى نتائج الدراسة تم الاعتماد على مقياس الوعي الصحي لمرضى السكري اعداد عائشة شلابي 2022 ، ولحساب الخصائص السيكومترية ، استخدمت أساليب إحصائية منها التجزئة النصفية لمعامل سبيرملن براون ، صدق التمييزي لاختبار T ، وللمعالجة الاحصائية استخدمت النسبة المئوية ، المتوسط الحسابي، اختبار كا² ، و للإجابة على فرضيات الدراسة وتوصلت نتائج الدراسة إلى:

- مستوى الوعي الصحي متوسط لدى الطالب الجامعي المصاب بمرض السكري .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الوعي الصحي لدى الطالب المصاب بمرض السكري.

Abstract;

The study aimed to find out the level of health awareness of the university student suffering from diabetes, by introducing the university student to the importance of health awareness. they were deliberately chosen from the various faculties of the University of Mohamed Kheidar Biskra (Faculty of Humanities and Social Sciences, Faculty of Commerce, Faculty of Law), on a sample of (20) students, and to reach the results of the study, the measure of health awareness for diabetic patients was relied on, prepared by Aisha Shalaby 2022, and to calculate the psychometric characteristics Statistical methods were used, including split half of the Spermlin-Brown coefficient, the discriminatory validity of the T-test, and for statistical treatment, the percentage, the arithmetic mean, and the Ca² test were used, and to answer the hypotheses study , and the results of the study were as follows :

- The level of health awareness is average among university students with diabetes.
- There are statistically significant differences in the levels of health awareness among students with diabetes.

فهرس المحتويات

البسمة

شكر وتقدير

أ	ملخص الدراسة:	أ
أ	فهرس المحتويات	أ
أ	قائمة الجداول	أ
أ	مقدمة	أ

الجانب النظري

4	الفصل الأول الإطار العام للدراسة	4
5	1- إشكالية الدراسة:	5
6	2- فرضيات الدراسة:	6
6	3- دوافع اختيار الموضوع:	6
7	4- أهمية الدراسة:	7
7	5- أهداف الدراسة :	7
7	6- التعريف الاجرائي لمتغيرات الدراسة :	7
8	7- الدراسات السابقة:	8
12	الفصل الثاني: الوعي الصحي	12
13	تمهيد:	13
13	1- تعريف الوعي الصحي:	13
14	2- صفات الشخص الواعي صحيا:	14
15	3- مراحل تطوير الوعي الصحي:	15
15	4- أهداف نشر الوعي الصحي في الوسط الجامعي:	15

16.....	5-أهمية الوعي الصحي للطلاب الجامعي :
16.....	6- مجالات الوعي الصحي:
17.....	7-المسؤولية على نشر الوعي الصحي:
20.....	خلاصة:
22.....	الفصل الثالث: مرض السكري
23.....	تمهيد:
23.....	1- تعريف مرض السكري:
24.....	2- أنواع مرض السكري:
24.....	3- أسباب مرض السكري:
25.....	4- أعراض مرض السكري:
26.....	5-مضاعفات ومشكلات مرض السكري:
27.....	6-تشخيص مرض السكري:
27.....	7-علاج مرض السكري:
29.....	خلاصة:

الجانب الميداني

32.....	الفصل الرابع: الاجراءات الميدانية للدراسة
33.....	تمهيد:
34.....	1- منهج الدراسة:
34.....	2-الحدود المكانية و الزمانية للدراسة:
35.....	3- الدراسة الاستطلاعية:
42.....	4- عينة الدراسة:
42.....	5-أداة الدراسة:

44.....	6- المعالجة الاحصائية :
45.....	خلاصة:
47.....	الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة
48.....	تمهيد:
48.....	1- عرض وتحليل نتائج الدراسة:
49.....	2- تفسير و مناقشة نتائج الدراسة:
52.....	خلاصة:
54.....	خاتمة:
56.....	قائمة المراجع والمصادر
60.....	الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
36	يمثل خصائص العينة الاستطلاعية	01
36	يوضح توزيع عينة البحث حسب الجنس	02
37	يوضح توزيع عينة البحث حسب السن	03
38	الجدول يوضح ثبات مقياس الوعي الصحي عن طريق التجزئة النصفية معامل سبيرمان براون.	04
39	يوضح عبارات محور الوعي الصحي الجسمي مع درجته الكلية	05
39	يوضح عبارات محور الوعي الصحي الاجتماعي مع درجته الكلية	06
40	يوضح عبارات محور الوعي الصحي الرياضي مع درجته الكلية	07
41	يوضح عبارات محور الوعي الصحي الغذائي مع درجته الكلية	08
41	يوضح عبارات محور الوعي الصحي النفسي مع درجته الكلية	09
42	جدول K^2 يوضح إرتباطات إختبار T	10
44	يوضح المحاور لاستبيان الوعي الصحي بعد التصحيح.	11
48	يوضح مستوى الوعي الصحي للطلاب الجامعي المصاب بالامراض المزمنة السكري	12
49	يوضح اختبار كا ² للكشف عن مستوى الوعي الصحي للطلاب الجامعي المصاب بمرض السكري.	13

مقدمة

أصبح انتشار الأمراض المزمنة في المجتمعات مشكلة صحية تستلزم التوصل إلى طرق فعالة للحد من انتشارها، لكي لا تقضي على أرواح الكثير من أفرادها، وذلك لان الصحة تعد من أهم الثروات التي يجب المحافظة عليها، نظرا لأسلوب حياتنا العصري الذي كثرت فيه وسائل الراحة وزيادة التوتر والانفعالات النفسية ، وأصبح ذلك مصدرا لمختلف الضغوطات و المشاكل النفسية و الجسدية .

ومن بين الأمراض المزمنة التي قد تصيب الإنسان مرض السكري ، الذي يعرف بأنه: ارتفاع نسبة السكر في الدم فوق المعدل الطبيعي لأسباب مختلفة قد تكون وراثية أو نفسية وغيرها من الأسباب المختلفة، يصيب النساء والرجال ، الصغار والكبار، فقد يشكل عائقا أمام المصاب به ، ويؤثر على نفسيته ويظهر ذلك من خلال انخفاض مستوى تقديره لذاته وعدم القدرة على مواجهة الضغوطات وسرعة الانفعال وهذا قد يؤثر على علاقة المريض مع المحيطين به في الأسرة والدراسة و العمل وغيرها ، ولهذا فقد كان دافع انجاز هذا البحث هو التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى الطالب المصاب بمرض السكري ، وذلك من أجل الالتزام الصحي بما يجب فعله للمحافظة على صحته العامة.

وبناء عليه لقد تم تقسيم دراستنا الحالية إلى خمسة فصول :

- **الفصل الأول:** قمنا بتخصيصه الى الاطار العام للدراسة الذي يتكون من إشكالية الدراسة وأهمية واهداف الدراسة والمفاهيم الأساسية للدراسة ودوافع اختيار الموضوع والدراسات السابقة.
- **الفصل الثاني:** خصص لمتغير الوعي الصحي مفهومه ، صفات الشخص الواعي صحيا ، مراحل تطور الوعي الصحي ، أهداف نشر الوعي الصحي في الوسط الجامعي ، أهمية الوعي الصحي للطالب الجامعي ، مجالاته، المسؤولين عن نشر الوعي الصحي.
- **الفصل الثالث:** خصص لمتغير مرض السكري، تعريفه وذكر أنواع مرض السكري ، أعراضه ، مضاعفاته وتشخيص مرض السكري وعلاجه.
- **الفصل الرابع:** يعتبر الفصل التطبيقي للدراسة حيث اعتمدنا فيه على منهج الدراسة و الدراسة الاستطلاعية وإجراءات الدراسة الاستطلاعية و الأدوات و نتائج الدراسة الاستطلاعية.
- **الفصل الخامس:** وهو الفصل الأخير فقد قمنا بعرض و تحليل و مناقشة نتائج الدراسة.



الجانِب
النظري

الفصل الأول الإطار العام للدراسة

الفصل الأول الإطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة
 2. فرضيات الدراسة
 3. دوافع اختيار الموضوع
 4. أهمية الدراسة
 5. أهداف الدراسة
 6. التحديد الاجرائي لمتغيرات للدراسة
 7. الدراسات السابقة
- تعقيب على الدراسات السابقة

1- إشكالية الدراسة:

تعد الصحة من أهم ضروريات الحياة وجودتها وبهجتها ، وسلامة الجسد من أهم مؤشرات التوافق النفسي والصحة النفسية، ولذلك لزم نشر ثقافة الوعي الصحي، حتى يتسنى للأفراد حماية أنفسهم من مختلف الأمراض التي قد يقعون فيها بسبب جهلهم بما يتناسب وصحتهم الجسمية والنفسية. وقد كثرت الأمراض الجسمية والنفسية نتيجة عدة عوامل منها الوراثة والبيئة، وكذلك العوامل النفسية وشخصية الانسان وغيرها، وقد كثرت بعض الأمراض وأصبحت تسمى بأمراض العصر منها ارتفاع الضغط الدموي وداء السكري.

ان مرض السكري من أكثر هذه الأمراض شيوعا التي بات يشكل عامل خطر واضح على صحة الأفراد من مختلف شرائح المجتمع، حيث يؤدي بمرور الوقت إلى أمراض القلب (النوبات القلبية) والأوعية الدموية، السكتة الدماغية، والفشل الكلوي، داء السكري يعتبر السبب الرئيسي لبتنر الأطراف السفلى، الاصابة بالعمى جراء اعتلال لشبكية السكري، وتلف الأعصاب .

بالإضافة إلى كل تلك المضاعفات الصحية فهناك العديد من السلوكيات التكيفية التي تفرضها خصوصية المرض، و مختلف جوانب حياة الفرد، وحتى يحسن المريض من تدهور حالته الصحية يتوجب عليه تغيير عاداته بل نمط معيشته برمته، ليتوافق مع متطلبات برنامجه العلاجي، فهو مجبر على تعديل سلوكياته المتعلقة بالنشاط البدني، النظام الغذائي، تعاطي التبغ والكحول، مراقبة الوزن، العناية بالقدمين، اتباع تعليمات المعالج مع زيارته بشكل دوري، أخذ القياسات بانتظام، تناول الأدوية حسب الوصفة، والتي قد تتسبب بدورها في أعراض جانبية عدة مثل الصداع، الدوار، الغثيان، فقدان الوزن، الأرق، القلق وغيرها العديد من العوامل التي قد تكون مصدر للضغوطات لدى المريض ففي الغالب لا شفاء له من المرض المزمن؛ لهذا فالإصابة بهذه الأمراض التي قد تدوم طوال العمر تعتبر نقطة تحول لمسار الحياة، حيث تؤثر بدورها على شتى النواحي الأسرية، الاجتماعية، الاقتصادية، الدراسة، وحتى المهنية فالعامل لينجز مهامه يحتاج إلى الصحة الجيدة خاصة لو كانت مهنته صعبة وتحتاج إلى الجهد البدني أو العقلي (فلاح . 2021، ص13).

وبالنظر إلى حالة الطالب المصاب بمرض السكري نجد أنه يعاني الأمرين، أعباء المرض التي أرهقت كاهله من جهة، ومتطلبات الدراسة والنجاح فيها ومن ناحية ثالثة فإنه يعيش مع مختلف الضغوط الدراسية التي يواجهها في المحيط الجامعي. وقد كشفت دراسة ببيزي وآخرون (Bezie et al, 2006) أن مختلف

العوامل المؤثرة في الانضباط الصحي لدى مرضى السكري من النوع الثاني، من حيث عدم احترام أوقات ومقادير الدواء، وأكثر الأفراد غير المنضبطين صحياً هم من فئة الشباب وذوي المستوى الاقتصادي المتدني. كما وجدت أن عدم الانضباط الصحي مرتبط بنقص التربية والوعي الصحي بمرض السكري. (نوار، زكري، 2016، 97)

ان الطالب الجامعي المصاب بمرض السكري المزمن يخضع للعلاج حسب درجة الإصابة ، وفي ظل برنامج الدراسة وضغوط الحياة ، قد يهمل العناية بنفسه والمحافظة على صحته، نتيجة لعدم اطلاعه وإدراكه بضرورة إتباع نظام غذائي معين و كيفية الاعتناء بصحته ولذلك طرحنا التساؤلين الآتيين:

تساؤلات الدراسة:

- ما مستوى الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي المنتمي لجامعة محمد خيضر بسكرة المصاب بمرض السكري ؟
- هل توجد فروق في مستويات الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي المصاب بمرض السكري.

2-فرضيات الدراسة:

- مستوى الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي المنتمي لجامعة محمد خيضر بسكرة المصاب بمرض السكري متوسط.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي المصاب بمرض السكري.

3-دوافع اختيار الموضوع:

تم اختيار موضوع دراستنا الحالية بناء على الرغبة في الكشف عن مستوى الوعي الصحي للطالب الجامعي المصاب بالأمراض المزمنة، وكذلك بدافع الوصول الى مايلي:

- معرفة الأسباب التي تؤدي إلى الأمراض المزمنة.
- معرفة مستوى الوعي الصحي من خلال التزامه بنظام غذائي متوازن
- التعرف على الفروق في مستوى الوعي الصحي للطالب الجامعي المصاب بمرض السكري.
- معرفة الحالة الصحية للطالب الجامعي المصاب بمرض السكري.
- معرفة مستوى الوعي الصحي في الوسط الجامعي.

4- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في تسليط الضوء على موضوع من أهم المواضيع التي ظهرت حديثاً، وهو مستوى الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي المصاب بالأمراض المزمنة داء السكري أنموذجاً. كذلك لفت انتباه الطالب المصاب بالأمراض المزمنة، الى ضرورة الحصول على المعلومات اللازمة لضمان توازن صحي يواكب به الحياة بطريقة آمنة.

5- أهداف الدراسة :

هدفت الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي المصاب بمرض السكري المنتمي الى جامعة محمد خيضر بسكرة.
- التعرف على الفروق في مستويات الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي المصاب بمرض السكري.

6- التعريف الاجرائي لمتغيرات الدراسة :

6-1- الوعي الصحي:

يمكن ان نتبنى التعريف الوعي الصحي بأنه : " إدراك وإلمام أفراد المجتمع بالمعلومات والحقائق، وتبني نمط حياة وممارسات صحية سليمة من أجل رفع المستوى الصحي للمجتمع ، والحد من انتشار الأمراض، وتنمية إحساسهم بالمسؤولية الاجتماعية تجاه صحتهم وصحة الآخرين".

(تماضر ، 2020، ص679)

ويعرف اجرائياً بأنه : الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على مقياس الوعي الصحي.

6-2- الطالب الجامعي:

هو ذلك الشخص الذي سمحت له كفاءته العلمية بالانتقال من المرحلة الثانوية إلى مرحلة التعليم العالي الجامعي، تبعا لتخصصه الفرعي بواسطة شهادة أو دبلوم يؤهله لذلك ويعتبر الطالب أحد العناصر الأساسية و الفاعلة في العملية التربوية طيلة التكوين الجامعي إذ انه يمثل النسبة الغالبة في المؤسسة الجامعية. (شلدان ، 2006 ، ص46)

6-3-مرض السكري:

هوّ تغير دائم في كيمياء الشخص الداخلية تنتج عنه زيادة كبيرة في معدلات الغلوكوز في الدم، ويعود السبب إلى نقص في هرمون الانسولين. (بيلوس، 2013، ص04)

هو خلل يصيب جهاز البنكرياس فيقلل من إفراز مادة الأنسولين أو يعدمها، مما يسبب في ارتفاع نسبة السكر في الدم. وهذا المرض له شكلين، داء السكري الخاضع للأنسولين وداء السكري غير الخاضع للأنسولين.

7- الدراسات السابقة:

7-1-دراسة جراد محمد الأمين (2015-2016):

هدفت هذه الدراسة الى المقارنة ومعرفة مستوى الوعي الصحي بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين لحصة التربية البدنية و الرياضية، دراسة ميدانية على مستوى بعض الثانويات في بلدية بسكرة استخدم الاستبيان كأداة للدراسة، على عينة تمثلت في 90 تلميذا على مستوى 4 ثانويات مقسمة الى 45 تلميذ، يمارسون البدنية و الرياضية و 45 غير ممارسين لحصة التربية البدنية والرياضية. وأسفرت نتائج الدراسة على أن هناك فروق دالة احصايا في مستوى الوعي الصحي بين التلاميذ الممارسين وغير الممارسين لحصة التربية البدنية والرياضية.

7-2- دراسة عبد الله مخايطة ، إبراهيم فيصل رواشدة (2003) :

بعنوان مستوى الوعي الصحي لدى طالبات كليات المجتمع الحكومية في الأردن هدفت الدراسة الى الكشف عن مستوى الوعي الصحي لدى الطالبات في كليات المجتمع في الأردن ، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وكانت الأداة عبارة عن اختبار للوعي الصحي من اعداد الباحثين ومن ثم تطبيق هذا الاختبار على عينة الدراسة المكونة من 678 طالبة لمعالجة البيانات ثم استخدم المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و اختبارات و تحليل التباين و المتعدد.

وتوصلت النتائج الى:

- انخفاض مستوى الوعي الصحي حيث كانت اقل من المستوى المقبول تربويا (80%).

- مستوى الوعي الصحي لدى طالبات السنة الثانية كان الأفضل، مقارنة بطالبات السنة الأولى وكان لصالح المستوى المعيشي المرتفع على حساب المستوى المتوسط و المنخفض.

7-3- دراسة عماد عبد الحق ، مؤيد شناعة (2012):

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية و جامعة القدس فلسطين، تبعا لمتغيرات الجامعة و الجنس و الكلية و المعدل التراكمي لدى الطلبة و لتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة قوامها 800 طالب و طالبة وذلك بواقع 500 طالب و طالبة من جامعة النجاح الوطنية و 300 طالب و طالبة من جامعة القدس و طبق عليها استبانة قياس الوعي الصحي و التي تكونت من 32 فقرة و بعد جمع البيانات باستخدام البرنامج الاحصائي spss.

أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة، كان متوسطا حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة الى (64,80%) إضافة الى ظهور فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة تبعا لمتغيرات الجامعة ، ولصالح جامعة القدس و الكلية لصالح الكليات العلمية و متغير الجنس و لصالح الطالبات وكذلك لمتغير المعدل التراكمي و لصالح المعدل الأعلى.

7-4- دراسة دبن زيدان حسين ، مقراني جمال ، سيفي بلقاسم (2015-2016):

هدفت الدراسة الى معرفة مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة المعاقين حركيا ممارسين للنشاط الرياضي قصد توضيح أهمية الممارسة الرياضية في المحافظة على الصحة و تم استخدام المنهج الوصفي على عينة قوامها 100 معاق حركيا منهم 50 ممارس للنشاط الرياضي من بعض الولايات (مستغانم _ سعيدة_ عين تيموشنت_ غليزان ، الجزائر و من الأدوات المستخدمة في البحث مقياس الوعي الصحي و بعد المعالجة الإحصائية للنتائج المتوصل إليها المعاقون حركيا الممارسين للنشاط الرياضي (كرة السلة على الكرسي المتحركة)، لديهم وعي صحي عال مقارنة بالمعاقين حركيا غير الممارسين للنشاط الرياضي كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي بين المعاقين حركيا الممارسين و الغير ممارسين لصالح عينة الممارسين للنشاط الرياضي.

التعقيب على الدراسات السابقة:

- كل الدراسات التي سبقت الموضوع الحالي انتهجت المنهج الوصفي لملاءته لأهداف الدراسات السابقة.

- توصلت الدراسات التي اعتمدت على الفروق كدراسة **جراد محمد الأمين** الى وجود فروق ذات دلالة الإحصائية في مستوى الوعي الصحي.

- ركزت أغلب الدراسات السابقة على فئات من الطلبة الجامعيين.

تختلف الدراسة الحالية على الدراسات السابقة في اختيار عينة من طلبة الجامعة مصابة بمرض السكري. وتتشابه مع دراسة **دبن زيدان حسين ، مقراني جمال ، سيفي بلقاسم و دراسة عماد عبد الحق ، مؤيد شناعة، ودراسة عبد الله مخايطة ، إبراهيم فيصل رواشدة** في البحث على مستوى الوعي الصحي لدى عينة الدراسة.

الفصل الثاني: الوعي الصحي

الفصل الثاني: الوعي الصحي

- تمهيد

1. تعريف الوعي الصحي

2. صفات الشخص الواعي صحيا

3. مراحل تطور الوعي الصحي

4. أهداف نشر الوعي الصحي في الوسط الجامعي

5. أهمية الوعي الصحي للطالب الجامعي

6. مجالات الوعي الصحي

7. المسؤولية على نشر الوعي الصحي

- خلاصة

تمهيد:

تحتل مسألة الوعي الصحي وتتميته أهمية متزايدة، ليس فقط فيما يتعلق بالجانب الجسدي فحسب، بل الجانب النفسي أيضا، حيث تكتسي الصحة أهمية بالغة في حياة الفرد والمجتمع، لذا فان الصحة تؤثر بشكل كبير ومباشر على حياة الناس. وفي هذا الفصل سنحاول التعرف على ماهية الوعي الصحي من خلال تحديد مختلف التعاريف وأهدافه ومجالاته.

1- تعريف الوعي الصحي:

تعددت تعريفات الوعي الصحي وتنوعت حسب آراء الباحثين وسنحاول أن نعرض البعض منها.

يشير مفهوم الوعي (Awareness) ، في بعض قواميس اللغة إلى الإدراك والإحاطة والفتنة والحفظ والتقدير والفهم، بالإضافة إلى الضمير أو الشعور.

يعرف سلامة(1998)الوعي: " أنه إدراك الإنسان ماحوله في هذا العالم باستخدام الحواس ليفهم الأشياء والأحداث، أدوات الإدراك التي تسبق عملية الاتصال الذي يدي بدوره إلى التعليم".

عرف قنديل (2001) الوعي: بأنه المعرفة والفهم والإدراك والتقدير والشعور بمجال معين مما قد يؤثر على توجيه سلوك الفرد نحو العناية بهذا المجال.

وقد عرف سلامة (1997)الوعي الصحي: " بأنه مفهوم يقصد به إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية ،وأیضا إحساسهم نحو صحتهم وصحة الآخرين ".

عرف أبو زائدة(2006)الوعي الصحي: " بأنه المعرفة والفهم وتكوين الميول والاتجاهات لبعض القضايا الصحية المناسبة للمرحلة العمرية ، بما ينعكس إيجابا على السلوك الصحي".

ويؤكد سليم (1998) على ضرورة الاهتمام بالوعي الصحي السليم الذي يمكن الفرد من إدراك المخاطر الصحية ومستلزمات الحفاظ على حياة ليست خالية من قبل الدول بالنسبة للجوانب الوقائية والعلاجية. (قاسم)

عرفته مخلوف (1991) بأنه جانب من الصحة العامة الذي يتعامل مع المشاركة المتضمنة، والفعالة للأفراد في حل مشكلاتهم الصحية.

أما حجازي (2011) فعرفته بأنه: إدراك وإلمام أفراد المجتمع بالمعلومات والحقائق، وتبني نمط حياة وممارسات صحية سليمة من أجل رفع المستوى الصحي للمجتمع ، والحد من انتشار الأمراض ، وتنمية إحساسهم بالمسؤولية الاجتماعية تجاه صحتهم وصحة الآخرين.

(تماضر ،2020، ص679)

الوعي الصحي: "هو عبارة عن وعي معرفي بالحقائق والمفاهيم الصحية، ينتج عنه وعي وجداني يظهر على هيئة اتجاهات وميول إيجابية لبعض القضايا الصحية المناسبة للمرحلة العمرية، مؤديا في النهاية إلى وعي تطبيقي . من خلال ممارسات صحية إيجابية يومية عن قصد نتيجة الفهم ،الإقناع، وتحولها إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير".

- ويعني بالوعي الصحي أيضا أن تتحول تلك الممارسات الصحية الى عادات تمارس بلا شعور او تفكير ، وبمعنى آخر الوعي الصحي ،هو الهدف الذي يجب أن نسعى للتوصل اليه، لا ان تبقى المعلومات الصحية كثافة صحية فقط .

2-صفات الشخص الواعي صحيا:

إن الشخص الواعي صحيا هو الشخص الذي لديه القدرة على:

- **التفكير الناقد وحل المشكلة:** فالفرد الواعي صحيا هو شخص يفكر تفكيرا ناقدا ويحل المشكلة التي يحددها ويواجهها بشكل ابتكاري في مستويات متعددة بدء من المستوى الشخصي انتهاء إلى المستوى العالمي

- **المسؤولية والإنتاج:** فالفرد الواعي صحيا هو مواطن مسؤول ومنتج ومدرك لواجباته لضمان وصولها إلى مجتمعه المحلي حتى يجعله أكثر صحة وأمنا وعلى ذلك فهو شخص يتجنب السلوكيات التي تقف أمام تهديد الصحة والأمان لنفسه والآخرين ويطبق المبادئ التنظيمية والديمقراطية في اندماجهم مع الآخرين وذلك للحفاظ على الصحة الشخصية والأسرية والمجتمعية والعمل على تحسينها

- **التعليم الموجه ذاتيا:** فالفرد الواعي صحيا هو شخص متعلم بطريقة ذاتية ولديه القدرة على القيادة تعزيز الصحة ولديه الأساس المعرفي للوقاية من الأمراض

- **الاتصال بفعالية:** فالفرد الواعي صحيا هو شخص له القدرة على الاتصال بفعالية، فهو ينظم وينقل معتقداته وأفكاره ويوفر مناخا مناسباً لفهم الآخرين والاعتناء بهم والاستماع إليهم وتقدير سلوكيات معززة ومشجعة لهم للتعبير عن أنفسهم. (سحر، 2012، ص12)

3- مراحل تطوير الوعي الصحي:

تمثلت مراحل عملية تطوير الوعي الصحي في:

● **المرحلة التمهيديّة:** لا بد من تحديد دقيق لما يتوافر لدى الطلبة من معارف والمفاهيم والسلوكيات المتصلة بالجوانب الصحية

● **مرحلة التكوين:** تحديد المداخل المناسبة لتكوين الوعي لدى الطلبة وهي تهدف جميعها إثارة الدافعية لدى الطلبة ومن أهم هذه المداخل الاهتمامات والحاجات والآمال التي يشعرون بها

● **مرحلة التطبيق:** يفترض إن تتاح المواقف كما وكيفا للطلبة لكي يطبقوا ما سبق تعليمه من مفاهيم وسلوكيات وما تم تكوينه من وعي وذلك للتأكد من أن ما حدث من تعليم وتعلم له آثار باقية ومؤثرة في عقل ووجدان وسلوكيات الفرد.

● **مرحلة التثبيت:** هذه المرحلة خاصة بعملية الإثراء لما سبق تعلمه وتكوينه من مفاهيم والتأكد من تأثيرها في مستوى الوعي لدى الطلبة.

● **مرحلة المتابعة:** تعتبر هذه المرحلة في الحقيقة مسألة ترتبط بأن المعلم لا بد أن يخطط الأنشطة جديدة يشارك فيها الطلبة وتسمى أنشطة المتابعة التي تستهدف تهيئة مواقف تساعد على ممارسة والمتعلم دائما كل ماسبق إن تعلمه تدعيما له ولما نتج عنه من سلوكيات صحية سليمة والتأكيد على أن ماتم تعلمه ذو قيمة حقيقية في حياته اليومية.

(الجويسي، 2015، ص 262)

4- أهداف نشر الوعي الصحي في الوسط الجامعي:

يساهم نشر الوعي الصحي في تزويد الطلبة بالمعلومات، عن المحيط الذين يعيشون فيه والأضرار التي قد تؤدي إلى إلحاق الضرر بصحتهم ، ولهذا نجد أن من أهم الأهداف التي يمكن نشرها في الوسط الجامعي للحفاظ على صحة الطالب تتمثل في:

● التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي .

● العمل على نشر الوعي الصحي في الوسط الجامعي وذلك للحفاظ على صحة الطالب الجامعي.

● توجيه الطلبة لإتباع السلوك السليم المرغوب فيه.

● تعديل الأنماط السلوكية غير الصحيحة في الوسط الجامعي.

5- أهمية الوعي الصحي للطلاب الجامعي :

تكمن أهمية الوعي الصحي في .

-نشر ثقافة الوعي الصحي في المجتمع الجامعي وحث الطلبة على ضرورة الاهتمام بالجانب الصحي خاصة الطالب الجامعي الذي يعاني من الأمراض المزمنة .

-حث جميع المسؤولين الإداريين على الاهتمام بالوعي الصحي وذلك بنشر ملتقيات ومقررات تفيد الطالب في الجامعة خاصة الذين لديهم أمراض مزمنة.

-نشر مشروعات صحية جديدة في الوسط الجامعي.

-حث الطلبة على إتباع الإرشادات والعادات الصحية السليمة وذلك في حل جميع مشكلاتهم الصحية والمحافظة على صحتهم.

- يخلق الوعي الصحي تقديرا وثقة بالعلم والعلماء المتخصصين في المجال الصحي.

6- مجالات الوعي الصحي:

من أهم مجالات الوعي الصحي نحددها في خمسة مجالات وهي كالتالي:

6-1-الوعي الصحي الشخصي:

إن التوعية والإرشاد حول طرق العناية بالجسم والمحافظة على الصحة واجب كل إنسان قادر على ذلك في المجتمع وتبدأ من خلال إدراك العوامل المؤثرة في السلوك ومراعاتها ودراستها من مختلف الجوانب وتعتبر الوقاية من المبادئ الأساسية التي إهتم بها الإنسان منذ القدم لأنها السبيل الوحيد الذي يستطيع به الإنسان مواجهة أي مرض وأي مؤثرات سلبية.

6-2-الوعي الصحي الغذائي:

إن للغذاء أهمية كبيرة في حياة الإنسان فهو المادة الأساسية في تزويده بالطاقة الضرورية في عملية النمو وعملية الاحتراق وترميم الخلايا التالفة وإعادة بنائها وعليه تعتمد حركة الإنسان وفعاليته المختلفة ويخل الغذاء في تركيب بعض المركبات المهمة في جسم الإنسان مثل الأنزيمات والهرمونات وإفرازات الغدد اللعابية.

6-3- الوعي الصحي الرياضي:

شهدت السنوات الأخيرة تزايد اهتمام العلماء والمختصين بممارسة الأنشطة البدنية ليس بهدف المنافسة ولكن كنوع من وسائل الوقاية والعلاج من الأمراض المرتبطة بقلة الحركة والتأثيرات السلبية والأضرار النفسية والاجتماعية الناتجة عن الضغوط الحياتية اليومية في ظل التقدم التكنولوجي السريع الذي يشهده العالم مثل: التوتر وزيادة القلق، ويرجع هذا الاهتمام إلى نتائج الدراسات التي أظهرت بصورة متكررة أن أغلب فئات المجتمع لا يمارسون قدرًا كافيًا من النشاط البدني لتحقيق الصحة المثالية.

6-4- الوعي الصحي البيئي:

يشمل مفهوم البيئة كل ما يحيط بالفرد من الأشياء سواء كانت جمادات كالمباني والأدوات أو حية كالإنسان والحيوان والنبات بالإضافة إلى الجانب الاجتماعي بما فيها من العلاقات التي تنشأ بين الأفراد كالعادات والقيم والتقاليد، فالوعي الصحي البيئي يشير إلى درجة الإدراك على المستويين الفردي والمجتمعي لأهمية المحافظة على البيئة وحمايتها.

6-5- الوعي الصحي الوقائي:

إن أسباب اختلال وتدهور حالة الفرد الصحية تغيرت بتغير المجتمعات بينما كان السبب الرئيسي للوفيات في بداية القرن العشرين يعود إلى الأمراض الصحية والأوبئة الناتجة عنها أصبحت الأمراض المزمنة السبب الرئيسي للوفيات في عصرنا هذا يعود الدور الأساسي في سيطرة علنا لأمراض المعدية والوقاية منها والإجراءات الوقائية التي كانت تقوم بها دول المعرضة لذلك والمتمثلة في التلقيح والتغذية الصحية (قص ، 2016، ص 213، 196).

7- المسؤولية على نشر الوعي الصحي:

يتعدد الأفراد والمؤسسات المسؤولين عن نشر الوعي الصحي وفيما يلي توضيح ذلك.

7-1- دور المعلم في نشر الوعي الصحي :

لخص كلا من العجمي ، الحلوة ، وخضر ، وبنجر (2004، 149) ، والقبيلات (2005، 20) ، والسبول (2005، 96) دور المعلم فيما يلي .

1- تزويد المتعلمين بالمعلومات الصحية و توجيههم لممارسة العادات الصحية السليمة داخل صفوفهم وخارجها .

- 2- الإشراف الصحي على المتعلمين داخل صفوفهم الدراسية لمراقبة نظافتهم الشخصية .
- 3- حرص المعلم على إن تكون البيئة المدرسية صحية وسليمة.
- 4- الاكتشاف المبكر لأي تغيرات صحية تحدث للمتعلمين من خلال الأعراض الأولية .
- 5- مساعدة المتعلمين في معرفة مشكلاتهم ومساعدتهم في حلها .
- 6- تشجيع المتعلمين على الاطلاع على المراجع الخاصة بالتربية الصحية.
- 7- تشجيع المتعلمين على الزيارات والرحلات العلمية للمؤسسات الصحية.
- 8- مشاركة المعلم في التخطيط للبرامج والنشاطات الصحية.
- 9- ربط الموضوعات الدراسية بالموضوعات الصحية لتأكد من استيعاب المتعلمين لجميع هذه العلاقات وطبيعتها (تماضر ، 2020، ص682).

2-7- دور المؤسسات في نشر الوعي الصحي :

يتلخص دور المؤسسات في نشر الوعي الصحي في ما يلي :

- 1- التعاون في نقل التوعية الصحية إلى الأسرة.
- 2- التعاون مع وزارة الصحة لعقد الندوات والمؤتمرات وعمل المعارض الخاصة بالوعي الصحي
- 3- مشاركة المتعلمين في حملات مكافحة الأمراض والأوبئة للاستفادة منهم في نقل الأساليب التربوية الحديثة
- 4- غرس العادات والسلوكيات المرغوب فيها في حياة المتعلمين (بدح وآخرون، 2009، ص17).

3-7- دور وسائل الإعلام في نشر الوعي الصحي:

لوسائل الإعلام بمختلف أنواعها دورا مهما في تنمية الوعي الصحي، لدى أفراد المجتمع في جميع المجالات ، لذا يعد الإعلام الصحي من الأشكال المتخصصة في دراسة القضايا المرتبطة بصحة أفراد المجتمع ، وذلك لتغيير عاداتهم الصحية الخاطئة ،وحدد المشابقة (2012، 162) أهداف البرامج الإعلامية الصحية فيما يلي :

- 1- إيصال احداث المعلومات الصحية لأفراد المجتمع
- 2- جذب اهتمام المواطنين للبرامج الصحية والوقائية
- 3- تشجيع أفراد المجتمع لإجراء الكشوفات الصحية المبكرة (تماضر ، 2020، ص682) .

ويعد الوعي الصحي من المفاهيم النفسية التي وجدت اهتماما بالغا من قبل العلماء والباحثين على اعتبار ان ارتفاع مستوي الوعي الصحي يقلل من احتمالية الإصابة بالاضطرابات والأمراض لا سيما امراض العصر القاتلة والخطيرة فضلا عن زيادة معدلات إنتاجية الأفراد والتقليل من معدلات الانفاق العلاجي.(الخلفي، 2013، ص284.269)

خلاصة:

ومنه يمكن القول أن للوعي الصحي أهمية كبيرة في المجتمع الجامعي فهو يعتبر عملية تحفيز للطالب المصاب بالأمراض المزمنة عن المشاركة الفعالة و الإيجابية للنهوض بالصحة كما يساعد في تطور الخدمات الصحية و سبل الاستفادة منها.

التربية الصحية والوعي الصحي يعتبران الوسيلة الفعالة، الأداة الرئيسية في تحسين مستوى صحة المجتمع لأنهم في مجالات الصحة العامة واحد فروعها الرئيسية، بهدف تغير العادات والمفاهيم والاتجاهات والممارسات الصحية، دون ان ننسى الهدف الاسمي لهما الا وهو تحقيق السعادة للمجتمع عن طريق تحريك الناس للعمل علي تحسين احوالهم من جميع النواحي، وتحقيق السلامة البدنية والنفسية والعقلية والاجتماعية.

الفصل الثالث مرض السكري

الفصل الثالث: مرض السكري

○ تمهيد

1. تعريف مرض السكري

2. أنواع مرض السكري

3. أسباب مرض السكري

4. أعراض مرض السكري

5. مضاعفات ومشكلات مرض السكري

6. تشخيص مرض السكري

7. علاج مرض السكري

○ خلاصة

تمهيد:

يعتبر مرض السكري من أكثر الأمراض الشائعة في كثير من المجتمعات، وينتج عنه إرتفاع مستوى السكر في الدم فهو مرض مزمن يلزم المريض بقية عمره، لذا يجب عليه تقبل الإصابة والتعايش مع المرض بالحفاظ على نظامه الغذائي وتفيد بجرعات الدوائية اللازمة للعلاج. قد تتباين أعراض داء السكري ومدى تطورها اعتمادا على نوع المرض أما النوع الثاني الذي ينتج جسمه كميات قليلة من الانسولين ، أو الأول الذي لا ينتج جسمه الانسولين نهائيا فإن الأعراض هنا يمكن أن تظهر بسرعة كبيرة. سنحاول أن نتطرق الى تعريف مرض السكري وأسبابه وأنواعه، مضاعفات ومشكلات مرض السكري.

1- تعريف مرض السكري:

عرفته المنظمة العالمية للصحة: " أنه حالات الإفراط السكري، ويعني زيادة معدل الجلوكوز في الدم، وهذا الداء من الأمراض المزمنة والوراثية والتي تتوقف على عوامل وراثية وهو الأكثر شيوعا. وقد تتفق معظم معاجم الطبية على أن داء السكري: هو اضطراب في التمثيل الغذائي للمواد الكرب ومائية (السكريات والنشويات) والمواد البروتينية والدهنية التي يحتاجها الجسم وينتج عن ذلك فقدان الخلايا الجسم لبعض كل قدرتها على استساغة المواد السكرية التي تصلها عن طريق الدورة الدموية عقب عمليات الهضم والامتصاص فتزداد كمية السكر في الدم ويظهر في البول مع مواد سامة أخرى أحيانا".

(الهرساني، 1965،ص11)

ويعرف أيضا: " بأنه حالة تتمثل باضطرابات في تمثيل وهضم الكربوهيدرات، الناتجة عن نقص إفراز الأنسولين بالجسم مما يؤدي إلى زيادة نسبة الجلوكوز في الدم مع ظهوره بالبول".

(حجازي، 2006،ص21)

يعرفه كاظم عيسى جواد 2003: مرض السكري هو في الأساس زيادة السكر في الدم ويحدث عندما يكون إنتاج البنكرياس من الأنسولين معدوما أو غير كاف أو غير فعال.

(جواد، 2003،ص62)

2- أنواع مرض السكري:

• النوع الأول: (سكر الأحداث) : الذي يعتمد على الأنسولين في علاجه والذي يظهر في سن مبكر أثناء مرحلتَي الطفولة والبلوغ، ويتميز هذا النوع بعجز شديد في وظيفة البنكرياس ونقص مطلق في إفراز الأنسولين ولذلك يحتاج المصاب إلى المعالجة بأداة الأنسولين يوميا مع برنامج غذائي.

• النوع الثاني: (سكر البالغين): الذي لا يعتمد على الأنسولين في علاجه ويحدث في منتصف العمر أو بعده، ويتميز بنقص نسبي في إفراز الأنسولين بحيث لا يكفي لتخفيض السكر في الدم. (معتوق، 1989، ص18)

• النوع الثالث : (داء السكري الثانوي): يحدث نتيجة لوجود علة مرضية تؤثر على الخلايا المفرزة للأنسولين في البنكرياس، وأهم هذه العلة هي: الالتهاب المزمن للبنكرياس، أورام الغدة فوق الكلوية، استئصال البنكرياس في حالة ظهور أورام سرطانية، بعض أمراض الغدد الصماء كمرض العملاقة بسبب زيادة إنتاج هرمون النمو (الحميد، 2007، ص40).

• النوع الرابع: (سكر الحمل): هو من أنواع مرض السكري الأقل انتشارا ويظهر أثناء الحمل فقط في النساء اللواتي لم يصبن بداء السكري في السابق وغالبا يعود سكر الجلوكوز في الدم إلى معدلاته الطبيعية بعد الولادة ليعاود الظهور في الحمل التالي. (الحميد، 2007، ص41)

3- أسباب مرض السكري:

هناك خمسة أسباب تلعب دورا كبيرا في التهيئة لداء السكري وهي: الوراثة، الجنس، السن، العرق، السمنة.

1. الوراثة: إن الأفراد المنحدرين من أسرة كان قد أصيب أحد أفرادها بداء السكري فهم أكثر عرضة للإصابة بداء السكري من هؤلاء الأفراد الذين لا أثر لداء السكري في شجرتهم العائلية.
2. الجنس: لا فرق بين مذكر ومؤنث في السنوات الخمس والعشرين الأولى من الحياة ف كلا الجنسين يصاب بالتساوي غير أن الميزان ينحرف إلى جنس الإناث بعد هذه السن ويبدو أن عدد النساء المصابات بعد سن 25 سنة أكثر من عدد الرجال.
3. السن: يندر حدوث مرض السكري في الأفراد دون سن الأربعين عاما والسكري بشكل عام مرض يصيب متوسطي ومتقدمي الأعمار.

4. العرق: لا يبدو أن هناك أية علاقة للعرق ببدء السكري فالبشرية كلها على إختلاف عروقها (أبيض، أسود، أسمر، صيني... وغيرها) تصاب ببدء السكري على التساوي. (وفائي، 1981، ص18)
5. السمنة: إن السمنة ليست كافية للتسبب بالسكري بمعنى أنه ليس كل بدين مصاب بالسكري ولكن أثبتت الدراسات العلمية إن السمنة من عوامل الخطورة للإصابة بالسكري وأن نسبة هذا المرض تزداد عند البدينين (الحמיד، 2007، ص31).

4- أعراض مرض السكري:

من بين أعراض مرض السكري هي كالتالي:

1 الأعراض الجسمية: تتمثل في:

- انخفاض الوزن بسبب ما يهدر من طاقة عن طريق الجلوكوز المطروح خارجا البول.
- الإقبال والرغبة الشديدة في الطعام يمكن أن يكون عرضا بارزا.
- الوهن أو التعب بسبب تعثر دخول الجلوكوز إلى الخلايا وبالتالي افتقارها إلى الطاقة فتنتاب المريض مشاعر الإرهاق السريع.

- العطش الغير المعتاد في الفم والحلق وكثرة التبول أثناء الليل.

(مغازي ، 1996، ص12)

2 الأعراض النفسية: تتمثل في:

- مشاعر الإكتئاب الحاد.
- إنخفاض مفهوم الذات.
- سوء التوافق النفسي.
- الخجل.
- القلق الزائد.
- صعوبة التركيز وإضطراب الذاكرة وصعوبة حل المشكلات. (رضوان، 2008، ص74).

5- مضاعفات ومشكلات مرض السكري:

يعتبر مرض السكري السابع من عشرة أسباب للموت في الأمراض المزمنة وفق بين المضاعفات والمشكلات لمرض السكري:

1 المضاعفات:

أ. المضاعفات البيولوجية:

إن مرض السكري يؤثر على عمل أجهزة الجسم وقد حددت توصيات الجدية ويونس (1993) تلك المضاعفات التي وصت بها منظمة الصحة العالمية كما يلي: مضاعفات حادة آنية تنتج عن تدهور مفاجئ لمريض السكري مثل غيبوبة السكر أو ارتفاع السكر الحاد ومضاعفات مزمنة تكون بعد فترة من حدوث المرض وهي:

- التغيرات على مستوى الأوعية الدموية.
- التغيرات على مستوى الجهاز الهضمي.
- التغيرات على الكليتين.

ب. المضاعفات الجسمية:

أن مرض السكري يؤثر على الجسم، فيزيد من سماكة الشرايين بسبب تراكم الفضلات في الدم لذلك نجد نسبة كبيرة من مرضى السكري يصابون بأمراض الشريان التاجي.

كما أنه السبب الرئيسي في فقدان البصر وهو المسؤول عن 5٪ من حالات الإصابة بالفشل الكلوي، كما يمكن أن يسبب السكري في تدمير للجهاز العصبي مما يسبب الألم وفقدان الإحساس.

(شلابي، 2021، ص127).

2 المشكلات:

أ المشكلات الجنسية:

يمر كثير من أصحاب الأمراض المزمنة بحيرة بعض المشكلات الجنسية، وهذه المشكلات سببها المرض المزمن وأن أكثر من ثلثي الرجال والنساء من مرض السكري، يعانون من خلل وظيفي جنسي وأن الخلل الوظيفي الجنسي يرافقه من مشكلات على مستوى العلاقات الاجتماعية والنفسية والحياة الجنسية للمريض.

ب المشكلات الاجتماعية:

أن أصعب السمات لمجابهة المرض المزمن هي تأثيره على العلاقات الشخصية، يمكن أنه تشمل المشكلات الاجتماعية على فقدان أو خسارة العلاقات، قلق الدعم الاجتماعي، ردود الأفعال النفسية السالبة من الآخرين.

ج المشكلات النفسية:

ترتبط الحالة النفسية بالسكري إرتباطا وثيقا فكل منهما يؤثر في الآخر خاصة الضغوطات اليومية وما يعرض المريض إلى نوبات مستمرة من القلق حيث يحدث عند إضطراب مستوى السكر في الدم وانخفاضه يؤثر على إفراز المخ لهرمون السيروتونين المسؤول عن السعادة وتحسين الحالة المزاجية فيشعر المريض بالتوتر والقلق والحيرة الغير مبررة كذلك مع انخفاض الجلوكوز في الدم تتأثر الخلايا العصبية لأنها تتغذى بمادة الجلوكوز ليدخل المريض في حالة من العصبية.

(عائشة شلابي، 2021، ص 128)

6-تشخيص مرض السكري:

توجد عدة طرق لتشخيص مرض السكري ولكن معظمها تعتمد على إجراءات وفحوصات مخبرية لقياس نسبة السكر في الدم مع تحديد الأعراض الظاهرة للمرض.

إشارة لتوصيات المنظمة الصحة العافية عدة إجراءات مخبرية لتشخيص مرض السكري وهي:

• أن تكون نسبة السكر في الدم أكثر من (200 ملجم /100 ملل) في الوضع العادي للمريض لا يكون المريض صائما.

• أن تكون نسبة السكر في الدم للمريض الصائم أكثر من (140 ملجم /100 ملل).

• أن تكون نسبة السكر في الدم للمريض بعد ساعتين من تناوله كمية من السكر (200 ملجم

/100 ملل) أو أكثر ويسمى هذا الفحص تحمل السكر المأخوذ عن طريق الفم. (رضوان، 2008، ص 67)

7-علاج مرض السكري:

1. العلاج الطبي:

أ. العلاج بالأنسولين:

هذا النوع من العلاج يوصف للنمط الأول أي الخاضع للأنسولين، وهو عبارة عن بروتين تصنعه خلايا خاصة في البنكرياس تسمى بيتا في جزر لانجر هانس، يعمل على تخفيض أو تعديل كمية السكر

في الدم ، ويستخرج أما من بنكرياس البقر أو من الخنزير يعمل الأنسولين من خلال تفاعله مع مستقبلات خاصة على سطح الخلايا ، حيث يقوم بدور مفتاح باب الخلية للسماح للغلوكوز بالدخول للخلية لتكوين الطاقة. (جنيد، 1988، ص 55)

ب. العلاج بالأقراص:

تأخذ الأقراص عن طريق الفم مهمتها أنها تحت البنكرياس على إفراز الأنسولين المختزن لذا فإن مدى نجاح هذه الأقراص يعتمد على مدى توفر الأنسولين في خلايا البنكرياس.

ت. العلاج النفسي:

يصاحب العلاج الطبي النفسي من طرف المعالج والأخصائي النفسي، فالإصابة بالسكري غالبا ما تواجه بالرفض لذا على الطبيب والمختص النفسي، تقديم معلومات حول مرضهم وكذا كيفية علاجه والهدف من ذلك هو جعل المصاب يتقبل مرضه ويتكيف مع العلاج.

ث. الحماية الغذائية:

تعني خطة غذائية صحيحة تلازم المصاب بالسكري طوال حياته، لضمان عدم التعرض للخطر المفاجئ وهي كالتالي 55% من الغلو سيدات تتمثل في الخبز والبطاطا، العجائن، الأرز، الفواكه، للحصول على الطاقة.

15% من البروتينات كمصدر لمواد البناء اللازمة للجسم.

30 % من الدهون والشحوم.

20 إلى 35 % من الألياف. (جنيد، 1988، ص 26)

خلاصة:

من خلال العرض السابق نستخلص من ذلك أن مرض السكري من الأمراض المزمنة ، التي عرفت منذ آلف السنين، حيث يصيب كل الفئات العمرية ، ولكن بدرجات مختلفة، وهذا المرض له شكلين، داء السكري الخاضع للأنسولين وداء السكري غير الخاضع للأنسولين، فالأول أشد خطرا على الفرد يعتمد بصفته الأولى على استعمال الأنسولين يوميا عكس النوع الثاني الذي يصيب ما بين 01 سنة وما هو بسيط يعتمد علاجه على الأقراص، والأعراض الشائعة لداء السكري هي كثرة التبول، شرب الماء والجوع باستمرار. ويعتبر الإهمال في المعالجة والوقاية من هذا الداء أخطر التصرفات التي يرتكبها الفرد، تالف في بعض الخلايا ، حيث ينتج عن هذا السلوك مضاعفات عديدة تؤدي إلى عجز العضوية، حيث أن الجهاز العضوي يفقد بعض وظائفه. وأغلب هذه المضاعفات والأكثر شيوعا هي مشاكل الدورة الدموية والقلب، الكليتين والعينين. وعليه يتطلب هذا المرض نوع من العلاج والوقاية منها ما يفرض من طرف الطبيب كالعلاج بالأنسولين والأقراص، ومنها ما يتوقف على قدرة ومعرفة المريض، كالقيام بالرياضة والابتعاد كليا عن المأكولات الضارة بالصحة.

A decorative oval frame with a floral pattern and a ribbon tied around it. The frame is centered on the page.

الجانب الميداني

الفصل الرابع:
الاجراءات الميدانية
للدراسة

الفصل الرابع: الاجراءات الميدانية للدراسة

○ تمهيد

1. منهج الدراسة

2. تحديد المجال المكاني والزمني للدراسة

3. الدراسة الاستطلاعية

4. أدوات الدراسة

○ خلاصة

تمهيد:

بعدما تطرقنا في الفصول السابقة لموضوع الدراسة من حيث جانبه النظري من خلال مجموعة المصادر والمراجع المتحصل عليها خلال عملية البحث. يقتضي علينا الآن البحث عن طبيعة الظاهرة المدروسة كما هو في الواقع وفق أساليب منهجية تطرحها طبيعة الموضوع ووضوح منهج الدراسة، وكيفية اختيار العينة وخصائصها ومدى تجانسها مع مراعاة الأدوات البحثية المناسبة لها.

وبالتالي فإن هذا الفصل يعد من الفصول الهامة التي يعتمد عليها أي باحث لجمع البيانات وتحديد أهم الإجراءات الميدانية الملائمة لطبيعة موضوع الدراسة.

1- منهج الدراسة:

يعتمد أي بحث بدرجة كبيرة على المنهج المستعمل ويعرف المنهج كما قال "هوفن" التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار العديدة إما من أجل الكشف عن الحقيقة عندما نكون جاهلين بها ، وإما من أجل البرهنة عليها للآخرين عندما نكون عارفين بها (بوحوش وآخرون، 1995، ص43) ، وإذا كانت المناهج أو طرق البحث عن الحقيقة تختلف باختلاف طبيعة الموضوع .

واستنادا على ذلك لقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي الذي يتناول دراسة أحداث وظواهر وممارسات بحثية قائمة ومتاحة للدراسة دون أن يكون للباحث أي تدخل مقصود في مجرياتها وعلى الباحث ان يتفاعل معها بالوصف والتحليل. (الأغا، 1998، ص41)

يعرف المنهج الوصفي التحليلي : عرفه "عبيدات ذوقان" على انه أسلوب من أساليب التحليل المتمركزة على المعلومات الكافية والدقيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد من خلال فترة أو فترات زمنية معلومة وذلك من أجل الحصول على نتائج علمية تم تفسيرها بطريقة موضوعية وبما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة.(عبيدات وآخرون، 1999، ص46)

وبالتالي يمكن دراستنا الحالية التي تهدف إلى التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي المصاب بالأمراض المزمنة (السكري) من جمع المعلومات وتحليلها وتفسيرها للوصول إلى نتائج مقبولة ، لأنه المنهج الذي يتناسب مع طبيعة موضوع هذه الدراسة.

2-الحدود المكانية و الزمانية الدراسة:

أ. الحدود المكانية:

هو المكان الذي قصدناه لاجراء دراستنا الميدانية.

حيث قمنا بتطبيق الدراسة الحالية في جامعة محمد خيضر -بسكرة- للطلبة الجامعيين المصابين بالأمراض المزمنة مرض السكري أنموذجا .

ب. المجال الزمني:

هو الوقت المستغرق في هذه الدراسة حيث قمنا باجراء دراستنا الحالية على طول الفترة الممتدة ما بين شهر جانفي الى غاية أواخر شهر ماي 2023.

3- الدراسة الاستطلاعية:

قبل أي دراسة ميدانية لابد على الباحث من القيام بدراسة استطلاعية للمكان الذي تجرى فيه دراسته الفعلية ومختلف الجوانب التي تخدم الدراسة.

تتميز الدراسة الاستطلاعية و رغم تأخرها عن محتويات الفصول بأنها أول خطوات البحث و أكثرها أهمية، من حيث إنها توجه الباحث نحو نظام معين ومحكم ، كما أنها تساعد على إلقاء نظرة عامة حول جانب الدراسة الميدانية لبحثه ، فتسمح له من التأكد من ملائمة مكان الدراسة للبحث ومدى صلاحية الأداة لجمع البيانات .

وإقدامنا على هذه الخطوة كان بغرض تحقيق مجموعة من الأهداف من بينها :

- التعرف على ميدان الدراسة.
- تحديد عينة الدراسة وإمكانية الحصول عليها .
- التعرف على حجم مجتمع البحث.
- التأكد من الخصائص السيكومترية لأداة البحث.
- الوقوف على حيثيات مجال الدراسة من حيث الوقوف على حدود المكانية و الزمنية التي يشغلها مجتمع الدراسة.

و للوصول إلى هذه الأهداف لقد طبقت الدراسة الاستطلاعية عينة مكونة من 20 طالب جامعي مصاب بداء السكري.

3-1: إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

من أجل التعرف على مكان الدراسة الأساسية و خصائص العينة الأساسية في الجانب الميداني والتأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث، لقد تمت الدراسة الاستطلاعية أولاً في ميدان البحث المتمثل في جامعة محمد خيضر، للطلاب الجامعي المصاب بمرض السكري ، في بداية نوفمبر لعام 2023 حيث تم توزيع استبيان الوعي الصحي على 20 طالبا مصابا بمرض السكري، وبعد ذلك تمت المعالجة الإحصائية بعد تفريغ البيانات للتأكد من صدق وثبات أدوات البحث.

3-2: عينة الدراسة الاستطلاعية:

شملت عينة الدراسة الاستطلاعية عدد من الطلاب الجامعيين على أنهم مصابون بأمراض مزمنة (السكري) في جامعة محمد خيضر بولاية بسكرة من مختلف الكليات (كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، كلية التجارة، كلية الحقوق ، كلية الاقتصاد...) .

وقد تم تحديد 20 طالبا جامعيًا، حيث تم اختيارهم بطريقة قصدية وطريقة كرة الثلج حيث استدلينا على الطلبة المصابين بمرض السكري من خلال مساعدة بعض الطلبة ، وقد تراوحت أعمارهم من (20-30) سنة .

3-3: خصائص العينة الاستطلاعية:

الجدول رقم 01: يمثل خصائص العينة الاستطلاعية

عدد أفراد العينة	السن	الجنس	نوع المرض	المستوى التعليمي
20	30-20 سنة	ذكر: 08 أنثى: 12	السكري	مستوى جامعي

الجدول رقم 02: يوضح توزيع عينة البحث حسب الجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية
إناث	12	60%
ذكور	08	40%
المجموع	20	100%

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة الإناث أعلى من نسبة الذكور، حيث قدرت نسبة الإناث بـ 60% ، وتليها نسبة الذكور بـ 40%.

الجدول رقم 03: يوضح توزيع العينة حسب السن

السن	العدد	النسبة المئوية
من 20 سنة الى 30 سنة	20 حالة	%100
المجموع	20	%100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة أفراد العينة الذين تتراوح أعمارهم بين 20 سنة الى 30 سنة قد قدرت بنسبة 100%.

3-4: نتائج الدراسة الاستطلاعية:

يمكن تلخيص نتائج الدراسة الاستطلاعية كما يلي:

1- تحديد عينة الدراسة والتي تكونت من 20 طالب مريض بمرض السكري في جامعة محمد خيضر بسكرة .

2- حساب الخصائص السيكومترية لأدوات البحث و التأكد من صلاحيتها.

3-5- الخصائص السيكومترية لاستبيان الوعي الصحي:

1- الثبات:

يعرفه الشربيني ، إبراهيم ، منصورى ، مطحنة (2010) ، بأنه الدرجة الحقيقية التي تعبر عن أداء الفرد على اختبار ما ، وثبات الدرجة في الدرجة يعني أن المفحوص يحصل على هذه الدرجة في كل مرة يختبر فيها سواء بالاختبار نفسه أو بصورة مكافئة له تقيس الخاصية نفسها و سواء اختبر في الظروف نفسها أو في ظروف مختلفة لا تتدخل فيها عوامل الظروف العشوائية. (وجدان ، ب س ، ص 279)

تم حساب ثبات هذا الاستبيان بطريقة التجزئة النصفية بمعامل الارتباط سبيرمان براون و الذي يقوم على أساس تقدير معدل ارتباطات العبارات فيما بينها و الجدول الآتي يوضح ذلك:

الجدول رقم 04: الجدول يوضح ثبات مقياس الوعي الصحي عن طريق التجزئة النصفية معامل سبيرمان براون.

عدد العبارات	سبيرمان براون	المحاور
12	0,88	المحور الأول الجسمي
08	0,87	المحور الثاني الاجتماعي
09	0,66	المحور الثالث الرياضي
11	0,96	المحور الرابع الغذائي
10	0,94	المحور الخامس النفسي
50	0,57	المقياس ككل

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر الى قيم معامل سبيرمان براون والذي قدر للمحور الأول "الوعي الصحي الجسمي (0,88)" ، وبالنسبة للمحور الثاني "الوعي الصحي الاجتماعي (0,87)" ، وبالنسبة للمحور الثالث "الوعي الصحي الرياضي (0,66)" ، وبالنسبة للمحور الرابع "الوعي الصحي الغذائي (0,94)" ، وبالنسبة للمحور الخامس "الوعي الصحي النفسي (0,94)" ، وبالنسبة للمقياس ككل (0,57).

يمكن القول بأنها قيم تدل على أن هذا المقياس يتمتع بالثبات العالي ،حيث نلاحظ أن كل القيم موجبة وان هناك انسجام و ترابط بين عبارات هذا المقياس .

2- الصدق:

يعرفه أحمد بأنه: قد نعني بالصدق قدرته التنبؤية، فيعد الاختبار الصادق أداة نقيس بها عينة من المثيرات تمثل المنطقة المطلوبة من السلوك، وتعد الدرجة دليلاً نتنبأ به على النجاح من يحصل عليها عند التحاقه بتدريب أو دراسة معينة يستخدم فيها قدرة أو استعدادا قاسه الاختبار.

(أحمد، 2011، ص159)

2-2- الصدق التمييزي:

تم حساب صدق هذا المقياس عن طريق الصدق التمييزي ، حيث قمنا بأخذ مستويات الدرجات القوية بنسبة 33% من مجموع عينة الدراسة، وقمنا بترتيب هذه الدرجات لمقياس الدراسة تصاعدياً طبقنا اختبار T

وذلك من أجل معرفة معامل الصدق للأداة المستخدمة في الدراسة، كما قمنا بمقارنة قيمة T المحسوبة مع قيمة T الجدولية عند مستوى دلالة $a=0.05$.

فقد دل هذا على ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الدرجات (المستويات)، ما يفسر أن هنا الاختبار صادقا والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم 05: يوضح عبارات محور الوعي الصحي الجسمي مع درجته الكلية

الدالة	درجة الحرية	T الجدولية	T المحسوبة	المتوسط الحسابي	العينة	
0,05	12	2,179	2,89	43,69	7	العليا
				5,14	7	الدنيا

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر الى القيم، نلاحظ أنها جاءت أغلبها دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ألفا ($a=0.05$)، وعددها 12 عبارة، حيث قمنا بتطبيق اختبار (T) على المحور وذلك لنبين مدى صدق المحور الجسمي فقد قدر هذا المحور ب (2,89)، و عموما يمكن القول بأن المحور الأول (الوعي الصحي الجسمي) صادقا و ذلك لان كل عبارته تتسق فيما بينها وبين المحور التي تنتمي اليه.

الجدول رقم 06: يوضح عبارات محور الوعي الصحي الاجتماعي مع درجته الكلية

الدالة	درجة الحرية	T الجدولية	T المحسوبة	المتوسط الحسابي	العينة	
0,05	12	2,179	2,20	9,68	7	العليا
				15,69	7	الدنيا

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر الى القيم نلاحظ أنها جاءت أغلبها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.05$) و عددها 08 عبارات ، حيث قمنا بتطبيق قانون اختبار (T) على المحور وذلك لنبين مدى صدق المحور الاجتماعي فقد قدر صدق هذا المحور ب (2,20) ، وعموما يمكن القول بأن المحور الثاني (الوعي الصحي الاجتماعي) صادقا وذلك لان كل عباراته تتسق فيما بينها وبين المحور التي هي فيه.

الجدول رقم 07: يوضح عبارات محور الوعي الصحي الرياضي مع درجته الكلية

العينة	المتوسط الحسابي	المحسوبة T	T الجدولية	درجة الحرية	الدلالة
العليا	3,6	7,95	2,179	12	0,05
الدنيا	1,62				

من خلال الجدول أعلاه و بالنظر الى القيم نلاحظ، أنها جاءت أغلبها دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.05$) وعددها 09 عبارات ، حيث قمنا بتطبيق قانون اختبار (T) على المحور، و ذلك لنبين مدى صدق المحور الرياضي فقد قدر صدق هذا المحور ب (7,95) ، وعموما يمكن القول بان المحور الثالث (الوعي الصحي الرياضي) صادق وذلك لان كل عباراته تتسق فيما بينها وبين المحور التي تنتمي اليه.

الجدول رقم 08: يوضح عبارات محور الوعي الصحي الغذائي مع درجته الكلية

العينة	المتوسط الحسابي	المحسوبة T	الجدولية T	درجة الحرية	الدالة
العليا	5,33	5,96	2,179	12	0,05
الدنيا	5,96				

من خلال الجدول أعلاه و بالنظر الى القيم نلاحظ أنها جاءت أغلبها دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ($a=0.05$) وعددها 11 عبارة ، حيث قمنا بتطبيق قانون اختبار (T) على المحور و ذلك لنبين مدى صدق المحور الغذائي فقد قدر صدق هذا المحور ب (5,95) ، وعموما يمكن القول بان المحور الرابع (الوعي الصحي الغذائي) صادقا وذلك لان كل عباراته تتسق فيما بينها وبين المحور التي هي فيه.

الجدول رقم 09: يوضح عبارات محور الوعي الصحي النفسي مع درجته الكلية

العينة	المتوسط الحسابي	المحسوبة T	T	درجة الحرية	الدالة
العليا	3,28	7,56	2,179	12	0,05
الدنيا	1,80				

من خلال الجدول أعلاه و بالنظر الى القيم نلاحظ أنها جاءت أغلبها دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ($a=0.05$) وعددها 10 عبارات ، حيث قمنا بتطبيق قانون اختبار (T) على المحور و ذلك لنبين مدى صدق المحور النفسي فقد قدر صدق هذا المحور ب (7,56) ، وعموما يمكن القول بان المحور الخامس (الوعي الصحي النفسي) صادقا، وذلك لان كل عبارته تتسق فيما بينها وبين المحور التي هي فيه.

• تقدير الارتباط بين المحاور والدرجة الكلية للمقياس ككل:

الجدول رقم 10: جدول K^2 يوضح إرتباطات إختبار T

العينة	المتوسط الحسابي	المحسوبة T	الجدولية T	درجة الحرية	الدالة
العليا	54,81	6,43	2,179	12	0,05
الدنيا	70,11				

من خلال الجدول أعلاه و بالنظر الى قيم اختبار (T) نلاحظ أنها جاءت كلها دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ألفا ($a=0.05$) حيث قدر محور المقياس ككل ب(6,43) ،وعموما يمكن القول بان هذا المقياس صادقا ، و هذا لان محاوره تتسق فيما بينها و بين المقياس ككل.

4- عينة الدراسة:

بلغت عينة الدراسة الأساسية 30 طالبا مصابا بمرض السكري منهم 12 طالبا و 18 طالبة بمختلف كليات جامعة بسكرة تم الوصول اليهم بطريقة قصدية وبطريقة كرة الثلج ، أغلب أفراد العينة سبب المرض وراثي. ولم نفصل في أنواع مرض السكري لأننا لم نتعمد عليها في تحديد الأهداف.

5-أداة الدراسة:

- مقياس الوعي الصحي موجه لمرضى السكري:

لقد اعتمدنا على استبيان الوعي الصحي لمرضى السكري لمعدته عائشة شلابي، ففي صورته الأولى تكون الاستبيان من 70 عبارة ، وبعد التصحيح والتعديل من طرف المحكمين أصبح 50 عبارة أي تم الغاء 20 عبارة موضحة حسب كل مجال كما يلي:

1- الوعي الصحي الجسمي:

- في صورته الأولى احتوى على 15 عبارة

- بعد التعديل والتصحيح اصبح 12 عبارة
- عدد العبارات المعدلة عبارتين 12-02
- 2- الوعي الصحي الاجتماعي:**
- في صورته الأولية احتوى على 13 عبارة
- بعد التعديل والتصحيح اصبح 08 عبارات
- عدد العبارات المعدلة عبارة واحدة
- 3- الوعي الصحي الرياضي:**
- في صورته الأولية احتوى على 12 عبارة
- بعد التعديل اصبح 09 عبارات
- عدد العبارات المعدلة هي: 05 عبارات
- 4- الوعي الصحي الغذائي:**
- في صورته الأولية احتوى على 15 عبارة
- بعد التعديل اصبح 11 عبارة
- عدد العبارات المعدلة هي: العبارة رقم 07
- 5- الوعي الصحي النفسي:**
- في صورته الأولية احتوى على 15 عبارة
- بعد التعديل اصبح 10 عبارات
- عدد العبارات المعدلة هي: 06-1-12-13-15
- مجموع العبارات الملغاة في المقياس هي: 20 عبارة
- مجموع العبارات المعدلة في المقياس هي: 10 عبارات
- بمعنى ان : 70 - 20 = 50 عبارة وبلغ المقياس في صورته النهائية على 50 عبارة .

1/ العبارات الإيجابية للمقياس:

1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,12,13,14,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,27,28,29,30,31
39.40.41.42.43.44.45.46.47.48.49 .38 .37 ,33,34,36,

2/ العبارات السلبية للمقياس: 15,26,7,35,32,50

ومنه يظهر المقياس للوعي الصحي لمرضي السكري في صورته النهائية بعدد البنود 50 وتمت جاهزيته لتطبيقه.

الجدول رقم 11: يوضح محاور مقياس الوعي الصحي بعد التصحيح.

الرقم	المحاور	عدد الفقرات
01	المحور الجسمي	12
02	المحور الاجتماعي	8
03	المحور الرياضي	9
04	المحور الغذائي	11
05	المحور النفسي	10
المجموع		50

بالنسبة للخصائص السيكومترية موضحة في الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها .

6- المعالجة الإحصائية :

اعتمدنا في اختبار فرضيتي الدراسة على مايلي:

- المتوسط الحسابي

- اختبار كا²

خلاصة:

لقد تم التطرق في هذا الجزء من الدراسة الى إجراءات الدراسة الميدانية، حيث تم تحديد عينة الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية، مع تحديد المنهج المناسب والتأكد من الخصائص السيكومترية للأداة المستعملة، والتي تمثلت في مقياس الوعي الصحي المعدل من طرف عائشة شلابي الذي تعذر عليها وجود مقياس للوعي الصحي فقد قامت ببنائه باتباع الخطوات المدروسة وتم التأكد من خصائصه السيكومترية من طرف الطالبتين.

الفصل الخامس:
عرض وتحليل
ومناقشة نتائج
الدراسة

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج

الدراسة

○ تمهيد

1. عرض وتحليل نتائج الدراسة

2. مناقشة وتفسير نتائج الدراسة

○ خلاصة

تمهيد:

يعد هذا الجزء الأهم للدراسة، لأنه يتم فيه عرض و تحليل نتائج الدراسة الأساسية وتفسيرها ومناقشتها، هذه العملية لها دور كبير في الحكم على مدى صحة أو خطأ الفرضيات .

كما حاولنا إعطاء تفسيرات لانها من الضروري التطرق لها للحكم على النتائج.

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1- الفرضية الأولى: مستوى الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي المصاب بمرض السكري متوسط

للتعرف على مستوى الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي المصاب بمرض السكري

قمنا بحساب المتوسط الحسابي والنتائج مدونة في الجدول رقم 12 :

الجدول رقم 12: يوضح مستوى الوعي الصحي للطالب الجامعي المصاب بالامراض المزمنة السكري.

المجال	المستويات	المتوسط الحسابي	مستوى الوعي الصحي
151-200	مرتفع	137,6	متوسط
101-151	متوسط		
50-100	منخفض		

يتضح من خلال الجدول أن مستوى الوعي الصحي للطالب الجامعي المصاب بمرض السكري كان متوسط الدرجة وهو يقع ضمن مجال (101-151)، حيث بلغ المتوسط الحسابي ب: 137,6 ، وهذا يعني ان مستوى الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي المريض بالسكري هو المستوى المتوسط.

2- الفرضية الثانية : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي المصاب بمرض السكري.

للإجابة على الفرضية حسبنا قيمة كا 2 كما هي موضحة في الجدول الاتي:

الجدول رقم 13: يوضح اختبار كا² للكشف عن مستوى الوعي الصحي للطلاب الجامعي المصاب بمرض السكري.

المحاور	مجموع المحاور	التكرار المتوقع	القيمة المحسوبة	القيمة الجدولية	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية
المحور الجسمي	729	559,4	80,13	13,777	4	0,01
المحور الاجتماعي	488					
المحور الرياضي	512					
المحور الغذائي	595					
المحور النفسي	473					

من خلال الجدول أعلاه الذي يمثل الفروق في مستوى الوعي الصحي للطلاب الجامعي المصاب بداء السكري اختبرنا الفرضية عن طريق اختبار كا² حيث بلغت القيمة المحسوبة نسبة (80,13%) وهي نسبة مرتفعة جاءت أكبر من القيمة الجدولية (13,777%) عند مستوى دلالة 0,01 ، وبالتالي تحققت الفرضية التي تقر بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي للطلاب المصاب بمرض السكري .

2- تفسير و مناقشة نتائج الدراسة:

1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

انطلاقاً من فرضية الدراسة التي مفادها ستوى الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي المصاب بمرض السكري متوسط ، وانطلاقاً ، مما تبين لنا من خلال النتائج المتحصل عليها أن مستوى الوعي الصحي متوسط، وذلك في حدود أفراد العينة في جامعة محمد خيضر بسكرة ، نجد أن لديهم معلومات في الوعي الصحي و مختلف الاجراءات العلاجية واتباع نظام غذائي مناسب للوضع الصحي، ولكن لانجدهم محافظين على أنفسهم وخاصة الطلبة الذين لديهم أمراض مزمنة كمرض السكري ، قد يخرج من المنزل في الصباح متوجها الى الجامعة ولكن لايتناول دواءه أو لا يستخدم حقنة الانسولين ،وبالتالي يصاب بفقدان الوعي أحيانا

ويشعر بارهاق ، كما نجد ان هناك طلبة جامعيين محافظين على أنفسهم ومما يجعلهم يتناولون فطور الصباح مع اخذ الدواء في وقته بشكل منتظم ووقت منتظم.

ان العامل النفسي أكثر تأثيرا على الفرد لذلك يقترن بمستوى الوعي بأهميته في المحافظة على الصحة العامة، من خلال تقبل المرض والتعايش معه بسهولة والمداومة على الالتزام الصحي، كما توجد حسب الدراسات كذلك عوامل و اضطرابات نفسية ذات علاقة بمرض السكري، مثل : الاكتئاب و القلق و الضغوط النفسية و التوافق النفسي و قوة الأنا، كما أن ما يصيب الإنسان من أمراض حادة أو مزمنة أو إعاقات، لا يؤثر في الناحية الجسدية فقط إنما في نواح مختلفة منها النفسية، العقلية، المعرفية والانفعالية و الاجتماعية. و هناك دراسات تشير إلى أن واحدا من كل أربعة مرضى بالسكري يعاني اضطرابات نفسية و أعراضها بشكل متكرر، و خاصة عند الذين يعانون عدم التحكم في مستوى السكر في الدم.

أما بالنسبة للوعي الصحي الغذائي الذي يعني بوجود الوعي الصحي بالغذاء الخاص، لان تغذية السليمة المتوازنة والصحية تعتبر ذات أهمية في حياة الطالب لا يمكن التحكم إلا من خلال الاعتماد على نظام الغذائي السليم.

أما من ناحية الوعي الصحي الرياضي الذي يعني بوجود وعي صحي رياضي، لان الرياضة تحسن الجهاز الدوري والتنفسي وخاصة المشي والجري والسباحة، كما تعمل على تحسين عمليات التمثيل الغذائي وهذا ما يوافق دراسة جراد محمد الأمين الذي بين فيها أهمية الرياضة وتأثيرها على سلامة جسم الأفراد. كذلك دراسة عماد عبد الحق ، مؤيد شناعة التي أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوعي الصحي العام لدى أفراد العينة، كان متوسطا حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة الى (64,80%) إضافة الى ظهور فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة.

2-مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

أقرت الفرضية بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الوعي الصحي للطلاب الجامعي المصاب بالامراض المزمنة اعتمدنا على اختبار كا² من خلال نتائج الاختبار ، حيث وجدنا أن المحور الجسمي قدر مجموعة ب (729) والمحور الاجتماعي قدر ب (488) و المحور الرياضي قدر ب(512) والمحور الغذائي قدر ب(595) والمحور النفسي قدر ب(473) وان التكرار المتوقع 559,4 .

وهذا يدل على أن مستوى الوعي لصحي يتباين حسب نمط الحياة، التي يعيش فيها الطالب الجامعي من خلال ما قاسته محاور المقياس، فالعناية بالجانب الجسمي تتطلب الدقة والحذر في ظل تواجد مضاعفات

ناتجة عن عدة عوامل أهمها المحفظة على تناول الدواء في الوقت المحدد، والمداومة على الفحوص والاشعة وزيارة الطبيب المتابع للطالب، وذلك لتفادي أيضا تأثير المرض على العين والقلب والكلى والقدمين وتصلب الشرايين وكل المناطق التي يؤثر فيها مرض السكري.

كما أن الجانب الاجتماعي يؤثر على نفسية المصاب ، فهو يحتاج الى الدعم والمساندة حتى يتقبل المرض و يدخل ضمن روتين الحياة بشكل غير ممل وغير ناغم على المجتمع خاصة اذا كان لدى الطالب نوع من الحساسية المفرطة للمرض ووضع المقارنات بينه وبين الأصحاء وهذا يؤثر بالدرجة الأولى على مساره الدراسي وعلاقاته الاجتماعية داخل أو خارج أسوار الجامعة.

كما أن الجانب الغذائي والرياضي مهمان جدا في حياة المريض، ويتعامل بحذر مع الأكل وما يجب أن يتناوله حفاظا على نظامه الغذائي ، وحفاظا على نشاطه البدني الذي يجعل جسمه في حالة توازن،

كذلك الجانب النفسي حيث أن على المريض ليس فقط العلاج و الحمية بل أيضا التخفيف من الضغوط. أن ما يصيب الإنسان من أمراض حادة أو مزمنة ، لا يؤثر في الناحية الجسدية فقط إنما في نواح مختلفة منها النفسية، العقلية، المعرفية و الانفعالية و الاجتماعية. و هناك دراسات تشير إلى أن واحدا من كل أربعة مرضى بالسكري يعاني اضطرابات نفسية و أعراضها بشكل متكرر، و خاصة عند الذين يعانون عدم التحكم في مستوى السكر في الدم. وقد يعاني من أعراض التظاهرات الاكتئابية والقلق والوحدة وهذا ما اشارت له دراسة **ديليك كوساسلان أفشي Dilek Kusaslan Avci** على أنه تم التعرف على تفاعل ثنائي الاتجاه بين الشعور بالوحدة و السكري. مضاعفات هذا الارتباط بمرض السكري تؤدي الى انخفاض في النشاط البدني و تقليل البحث عن تفاعل اجتماعي ، قد يؤدي هذا الى توتر مما يؤدي الى شعور بالوحدة (**Kusaslan Avci , 2018**)

خلاصة:

لقد حاولنا من خلال هذا الفصل توضيح لعرض وتحليل نتائج الدراسة الأساسية ومناقشتها وتفسيرها من خلال عرض الفرضيات المتبعة في الدراسة، فقد تم التوصل الى نتائج الدراسة في، يمكن القول ان الوعي الصحي له دور وفعال لتنمية الوعي الغذائي والرياضي والاجتماعي والنفسي والجسمي.

A decorative oval frame with a ribbon and floral patterns. The frame is composed of a thick, dark oval border. A dark ribbon is tied into a bow on the right side of the frame. The background within the frame is white. The frame is surrounded by a decorative border of floral patterns and splatters.

خاتمة

خاتمة:

يتبين مما سبق ذكره في دراستنا الحالية أن هذا الموضوع شديد الأهمية لما له علاقة بحياة الانسان، حيث يلعب الوعي الصحي دورا كبيرا في الحفاظ على الصحة، وذلك وفق الطرق الصحيحة التي يأخذها ويستوعبها من تلك البرامج التثقيفية والتي لا بد أن يتدرب عليها مسبقا من أجل التفاعل معها في الحالات التي يلجأ إليها.


لذلك ومن خلال دراستنا لمستوى الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي المصاب بمرض السكري وتطبيقا لمقياس الوعي الصحي ل "عائشة شلابي (2021)، بغية اكتشاف مستوى الوعي الصحي فكانت النتائج أن مستوى الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي المصاب بمرض السكري، متوسطة وهذا يدل على التكيف الجديد والايجابي نوعا ما مع المرض.

كما أسفرت النتائج على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي المصاب بالأمراض المزمنة في جامعة محمد خيضر -بسكرة_ .

الإقتراحات والتوصيات:

ومن خلال انجازنا لدراستنا هذه يمكن ان نقترح أفاقا تفتحها هذه الدراسة لبحوث مستقبلية جديدة قد تركز على:

- المستوى الصحي.
- تطوير برامج إرشادية تنص على الوعي الصحي للطالب في الجامعة وذلك من اجل توعيته على الحفاظ على صحته من جميع الأمراض المزمنة.
- إتباع سلوك صحي لدى مرضى السكري.
- جعل موضوع الوعي الصحي موضوعا مجتمعا من حقه أن يندمج في المناهج التربوية لأن الوعي الصحي يبدأ من المراحل الأولى من نمو الإنسان بدأً من الأسرة ثم المدرسة إلى غاية المرحلة الجامعية.



**قائمة المراجع
والمصادر**

قائمة المراجع والمصادر

قائمة المراجع:

- 1) أحمد حجازي(2006): التغذية علاجية في حالة المرض، ط01، جسور للنشر، المحمدية،
- 2) أحمد محمد عبد السلام (2011): القياس النفسي والتربوي، دار الزهراء، (ط01)،الرياض.
- 3) الاغا(1998): البحث التربوي عناصره، مناهجه، أدواته، (ط2)، غزة ، المقداد.
- 4) بدح احمد محمد، أيمن مزاهرة ، زين حسن بدران (2009): الثقافة الصحية ،(د،ط)، دار النشر والتوزيع و الطباعة.
- 5) بوحوش عمار و محمد محمود الذنبيات (1995): مناهج البحث العلمي وطرق اعداد البحوث الاجتماعية، المطبوعات الجامعية، الجزائر .
- 6) بيلوس رودي (2013). مرض السكري (هنادي مزبودي، ترجمة، ط 1)، (2010)، الرياض السعودية، مكتبة الملك فهد الوطنية.
- 7) تماضر عثمان المنتشري (2020): مستوى الوعي الصحي لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة ، مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة ، كلية التربية ، جامعة جدة.
- 8) جامد محمد الهرساني(1965): قصة البول السكري ،ط01، مؤسسة مكة للطباعة والاعلام، مكة. الجزائر.
- 9) الحميد، محمد بن سعيد (2007): مرض السكري أسبابه ومضاعفاته و علاجه ،ط01،الرياض.
- 10) رضوان ، عبد الكريم (2008): فاعلية برنامج ارشادي تدريبي لخفض الضغوط النفسية ونحسين التوافق لدى مرض السكري بمحافظة غزة ، رسالة دكتوراه ،غير منشورة ،جامعة عين شمس، القاهرة.
- 11) شلدان، فايز كمال (2006): نموذج مقترح لدور الجامعات الرسمية لدى الطلبة من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس والطلب (رسالة دكتوراه)، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.
- 12) عائشة شلابي (2022/2021): الوعي الصحي وعلاقته بنوعية الحياة لدى مرضى السكري، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس تخصص :علم النفس الصحة ،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس ، جامعة محمد بوضياف المسيلة.
- 13) عبد الله أحمد جنيد (1988): كيف تعيش سعيدا بالرغم من داء السكري ،ط01، دار الحكمة الليمالية، صنعاء.
- 14) فضيل دليل وآخرون (1995): أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية ،منشورات جامعة منتوري، دار البعث ،قسنطينة.

- 15) فظه سحر (2012): دور الإذاعة المدرسية في تفعيل التربية الصحية في المرحلة الأساسية في محافظات غزة ، رسالة ماجستير ، جامعة الأزهر ، غزة.
- 16) فلاح خولة (2021): الكفاءة التدريسية وعلاقتها بالالتزام الصحي لدى المعلمين المصابين بأمراض مزمنة، رسالة دكتوراه، جامعة بسكرة الجزائر.
- 17) فوقية حسن رضوان (2008): التعرف و التشخيص لذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة.
- 18) القص صليحة (2016/2015): فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة المتوسطة بمدينة عين التوتة ، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس ، تخصص علم النفس العيادي ،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، قسم العلوم الاجتماعية ، جامعة محمد خيضر ، بسكرة.
- 19) كاظم عيسى جواد (2003): عالج نفسك بالغذاء من الكولسترول ، تصلب الشرايين، ضغط الدم ،السكري، (ط1) ،دار عالم الثقافة للنشر و التوزيع ،الأردن.
- 20) مجدي الجويسي (2015): مستوى الوعي بالصحة النفسية لدى طلبة جامعي فلسطين التقنية والقدس المفتوحة من وجهة نظر الطلبة ،مجلة البحوث التربوية والنفسية ،جامعة بغداد، العراق.
- 21) محمد عبيدات ، محمد أبو نصار ،عقلة مبيضين (1999): منهجية البحث العلمي، (ط2)، دار النشر الجامعة الأردنية ،عمان.
- 22) المرزوقي ،جاسم محمد عبد الله محمد (2008): الامراض النفسية وعلاقتها بمرض السكري، ط01، العلم والإيمان للنشر والتوزيع ، الإسكندرية ، مصر.
- 23) معتوق ،حسين عبد العزيز (1989): مرض السكر للحلو و المر السلسلة النوعية الصحية، المملكة العربية السعودية.
- 24) مغازي محبوب (1996): الأنسولين لدى الطفل اليوم الطبي، بدون طبعة، القاهرة.
- 25) وجدان بنت وديع محمد خياط (2011): الخصائص السيكومترية للصورتين الورقية و الالكترونية لمقياس تقدير أداة الأستاذ الجامعي من وجهة نظر طالبات جامعة او القرى معيدة و باحثة في مرحلة الدكتوراه تخصص قياس وتقويم قسم علم النفس ، كلية التربية ، جامعة او القرى ، مصر.
- 26) وقائي (1981): داء السكري (وقاية وعلاج) ،(ط02) ،مؤسسة الجريسي للتوزيع والإعلان، المملكة العربية السعودية .

26- Kusaslan Avcı Dilek (2018). Evaluation of the relationship between loneliness and medication adherence in patients with diabetes mellitus: A cross-sectional study , Journal of International medical reserch, 46(8), <http://dx.doi.org/10.1177/0300060518773223>

A decorative oval frame with a ribbon and floral patterns. The frame is made of a dark, metallic-looking material. A dark ribbon is tied into a bow on the right side of the frame. The background of the frame is white, and the text is centered within it. The frame is surrounded by a decorative border of floral patterns and splatters.

الملاحق

ملحق 1 مقياس الوعي الصحي لمرضى السكري

نضع بين أيديكم هذا الاستبيان الذي يهدف إلى قياس الوعي الصحي لدى الطالب المصاب بمرض السكري .

ملاحظة:

هذه المعلومات سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط ولا داعي لذكر اسمك ويرجى الإجابة عن جميع الفقرات وذلك بوضع إشارة (x) أمام العبارة التي تعتقدون أنها مناسبة مع العلم انه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة.

شكرا لكم على حسن تعاونكم واهتمامكم

الإجابة بعلامة (x):

- الجنس: أنثى ذكر
- مدة المرض:
- من 1- 15 سنوات
 - من 5 - 10 سنوات
 - من 10 - 15 سنوات
 - من 15 – فما فوق

- المستوى التعليمي:
- مستوى ابتدائي
 - مستوى متوسط
 - مستوى ثانوي
 - دراسات عليا

- الحالة العائلية:
- غير متزوج(ة)
 - متزوج(ة)
 - أرمل (ة)
 - مطلق (ة)

- المستوى المعيشي:
- ضعيفة
 - متوسطة
 - جيدة
- السن :
- من 20 - 30 سنة
 - من 30 - 40 سنة
 - من 40 - 50 سنة

- من 50 - 60 سنة

الفقرات	تتطبق بدرجة كبيرة	تتطبق بدرجة متوسطة	تتطبق بدرجة ضعيفة	لا تتطبق أبدا
1_ عندما أتعرض لجروح اذهب مباشرة إلى الطبيب.				
2_ لا أرى ضرورة لإجراء التحاليل الطبية الدورية.				
3_ اللقاءات الموسمية ضرورية.				
4_ التزم في مواعيدي لزيارة الطبيب.				
5_ أتناول دوائي في أوقات منتظمة.				
6_ أقيس نسبة السكر بانتظام .				
7_ أمتلك جهاز لقياس نسبة السكر.				
8_ أصوم شهر رمضان رغم أن الطبيب نصحني بعدم الصيام.				
9_ أهتم بصحتي الجسمية.				
10_ أهتم بنظافة و سلامة قدمي.				
11_ مرض السكري يؤثر سلبا على أعضاء الجسم(كالعينين وضغط الدم والكلى).				
12_ أحافظ على ساعات نومي.				
13_ أساعد أسرتي في كل المناسبات				
14_ اهتمام أسرتي بنمط غذائي.				
15_ أمارس عملي دون انقطاع.				
16_ تساعدني أفراد أسرتي في قياس نسبة السكر.				
17_ أتناول وجباتي مع أسرتي حتى ولو كان غذائي مختلفا.				
18_ أتعب كثيرا في عملي.				

				19_ مرضي لا يؤثر على مسؤوليتي في أسرتي.
				20_ أقضي وقت فراغي مع أصدقائي و أسرتي.
				21_ أمشي نصف ساعة على الأقل يوميا.
				22_ الرياضة تجعلني أكثر نشاطا.
				23_ عندما أجد نسبة السكر مرتفعة أقوم بحركات رياضية كالمشي.
				24_ الرياضة مهمة لمرض السكري.
				25_ أمارس الرياضة للحفاظ على وزني.
				26_ أمضي معظم وقتي وأنا جالس.
				27_ النوم لفترات طويلة مضر بالصحة.
				28_ أمارس أعمالي بكل نشاط.
				29_ النشاط الرياضي يضبط نسبة السكر في الدم.
				30_ أشرب الماء بكثرة.
				31_ أحصر على أن يكون طعامي متوازنا.
				32_ لا أحرم نفسي من الحلويات.
				33_ أحرص أن يكون طعامي خاليا من السكريات (جلوكوز).
				34_ أتبع حمية غذائية.
				35_ أفضل الواجبات السريعة
				36_ أفضل المشروبات الطبيعية.
				37_ أتناول بعض الأغذية الخاصة بمرض السكري والتي نسبتها 0% من السكر.
				38_ أتأكد من مكونات الأغذية المصبرة قبل شرائها.
				39_ أحرص على تناول الخضروات والفواكه.
				40_ لا أتناول العجائن بكثرة.
				41_ أبتعد عن المواضيع التي تقلقني.

الملاحق

				42_ أذهب باستمرار الى الأماكن الهادئة
				43_ أتحكم بأعصابي في المواقف المقلقة.
				44_ عندما أحس بتعب نفسي أزور أخصائي نفسي.
				45_ أعلم أن القلق يزيد نسبة السكر في الدم.
				46_ لا أعرض نفسي الى ضغوطات.
				47_ أحل مشاكلي دون قلق.
				48_ أتعايش مع مرضي وأقبله.
				49_ أتجنب عن الأماكن التي بها اكتظاظ و ضجيج.
				50_ أنهي أشغالي رغم الإحساس و الشعور بالضغط و التعب.

ملحق 2 مقياس الوعي الصحي لمرضى السكري في صورته النهائية

نضع بين أيديكم هذا المقياس الذي يهدف إلى قياس الوعي الصحي لدى الطالب المصاب بمرض السكري .

ملاحظة:

هذه المعلومات سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط ولا داعي لذكر اسمك ويرجى الإجابة عن جميع الفقرات وذلك بوضع إشارة (x) أمام العبارة التي تعتقدون أنها مناسبة مع العلم انه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة.

شكرا لكم على حسن تعاونكم واهتمامكم

الإجابة بعلامة (x):

- الجنس: أنثى ذكر
- مدة المرض:
- من 1- 15 سنوات
 - من 5 - 10 سنوات
 - من 10 - 15 سنوات
 - من 15 – فما فوق

- المستوى التعليمي:
- مستوى ابتدائي
 - مستوى متوسط
 - مستوى ثانوي
 - دراسات عليا

- الحالة العائلية:
- غير متزوج(ة)
 - متزوج(ة)
 - أرمل (ة)
 - مطلق (ة)

- المستوى المعيشي:
- ضعيفة
 - متوسطة
 - جيدة
- السن :
- من 20 - 30 سنة

- من 30 - 40 سنة
- من 40 - 50 سنة
- من 50 - 60 سنة

الفقرات	تطبق بدرجة كبيرة	تطبق بدرجة متوسطة	تطبق بدرجة ضعيفة	لا تنطبق أبدا
1_ عندما أتعرض لجروح اذهب مباشرة إلى الطبيب.				
2_ لا أرى ضرورة لإجراء التحاليل الطبية الدورية.				
3_ اللقاءات الموسمية ضرورية.				
4_ التزم في مواعيدي لزيارة الطبيب.				
5_ أتناول دوائي في أوقات منتظمة.				
6_ أقيس نسبة السكر بانتظام .				
7_ أمتلك جهاز لقياس نسبة السكر.				
8_ أصوم شهر رمضان رغم أن الطبيب نصحني بعدم الصيام.				
9_ أهتم بصحتي الجسمية.				
10_ أهتم بنظافة و سلامة قدمي.				
11_ مرض السكري يؤثر سلبا على أعضاء الجسم(كالعينين وضغط الدم والكلى).				
12_ أحافظ على ساعات نومي.				
13_ أساعد أسرتي في كل المناسبات				
14_ اهتمام أسرتي بنمط غذائي.				
15_ أمارس عملي دون انقطاع.				
16_ تساعدني أفراد أسرتي في قياس نسبة السكر.				
17_ أتناول وجباتي مع أسرتي حتى ولو كان غذائي مختلفا.				

				18_ أتعب كثيرا في عملي.
				19_ مرضي لا يؤثر على مسؤوليتي في أسرتي.
				20_ أقضي وقت فراغي مع أصدقائي و أسرتي.
				21_ أمشي نصف ساعة على الأقل يوميا.
				22_ الرياضة تجعلني أكثر نشاطا.
				23_ عندما أجد نسبة السكر مرتفعة أقوم بحركات رياضية كالمشي.
				24_ الرياضة مهمة لمرض السكري.
				25_ أمارس الرياضة للحفاظ على وزني.
x				26_ أمضي معظم وقتي وأنا جالس.
				27_ النوم لفترات طويلة مضر بالصحة.
				28_ أمارس أعمالي بكل نشاط.
				29_ النشاط الرياضي يضبط نسبة السكر في الدم.
				30_ أشرب الماء بكثرة.
				31_ أحرص على أن يكون طعامي متوازنا.
				32_ لا أحرم نفسي من الحلويات.
				33_ أحرص أن يكون طعامي خاليا من السكريات (جلوكوز).
				34_ أتبع حمية غذائية.
				35_ أفضل الواجبات السريعة
				36_ أفضل المشروبات الطبيعية.
				37_ أتناول بعض الأغذية الخاصة بمرض السكري والتي نسبتها 0% من السكر.
				38_ أتأكد من مكونات الأغذية المصبرة قبل شرائها.
				39_ أحرص على تناول الخضروات والفواكه.
				40_ لا أتناول العجائن بكثرة.

				41_ أبتعد عن المواضيع التي تقلقني.
				42_ أذهب باستمرار الى الأماكن الهادئة
				43_ أتحكم بأعصابي في المواقف المقلقة.
				44_ عندما أحس بتعب نفسي أزور أخصائي نفسي.
				45_ أعلم أن القلق يزيد منسبة السكر في الدم.
				46_ لا أعرض نفسي الى ضغوطات.
				47_ أحل مشاكلي دون قلق.
				48_ أتعايش مع مرضي وأقبله.
				49_ أتجنب عن الأماكن التي بها اكتظاظ و ضجيج.
				50_ أنهي أشغالي رغم الإحساس و الشعور بالضغط و التعب.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ
وَالَّذِي جَعَلَ الْمَوْتَ
وَالْحَيَاةَ وَالَّذِي
يُعِيدُ النَّفْسَ إِلَى
جَسَدِهَا وَالَّذِي
يُعِيدُ النَّفْسَ إِلَى
جَسَدِهَا وَالَّذِي
يُعِيدُ النَّفْسَ إِلَى
جَسَدِهَا