

السلوكات الصحية عند المراهق المصاب بمرض السكري

Healthy Behaviors among Diabetic Adolescent

* عيادي ريمة & عبيدي سناء **¹

*طالبة دكتوراه، مخبر تحليل السيرورات الاجتماعية والمؤسسية، جامعة قسنطينة2.

**أستاذ محاضر أ، المركز الجامعي ميلة، عضو بمخبر تحليل السيرورات الاجتماعية والمؤسسية، جامعة قسنطينة2.

تاريخ الإرسال : 2021.05.19 تاريخ القبول: 2021.07.06 تاريخ النشر: 2021.12.31

ملخص: تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن السلوكات الصحية عند المراهق المصاب بمرض السكري -النوع 1، وقد تكونت عينة الدراسة من عشر (10) حالات لمراهقين مصابين بمرض السكري، خمس (05) حالات ذكور و خمس (05) حالات إناث. حيث اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي التحليلي باستخدام أسلوب تحليل المضمون، وقد أشارت النتائج إلى وجود بعض المؤشرات تم تقسيمها ضمن أربعة أبعاد أساسية للسلوكات الصحية وهي: بعد الغذاء الصحي، النشاط البدني، الالتزام بالصحي، والسلوك الصحي العام. أما أهم المؤشرات فكانت: ممارسة النشاط الرياضي داخل قاعة أو نادي رياضي، ممارسة رياضة المشي، تناول كميات كافية من الخضار الطازجة، إجراء الفحوصات و التحاليل الطبية الدورية، ارتداء أحذية مناسبة.

الكلمات المفتاحية: السلوك، السلوك الصحي، المراهق، مرض السكري.

Abstract: This survey aims to detect the healthy behaviors of diabetic adolescents-type1. The survey sample consisted of 10 diabetic adolescents: 5 males and 5 females. In our research, we adopted the analytical descriptive method, using content analysis. The results showed some indicators divided

¹rima.ayadi@univ-constantine2.dz

²sanaabidi@ymail.com

into four basic dimensions of healthy behaviors: healthy food dimension, physical activity, healthy commitment, and general healthy behavior. As for the most important indicators, they were as the following: exercising in a gym, walking, eating enough quantities of fresh vegetables, taking regular medical examinations and analyses, and wearing appropriate shoes.

keyword's: behavior, healthy behavior, adolescent, diabetes.

1-مقدمة- إشكالية

يحظى موضوع الصحة ومتطلباتها باهتمام الباحثين والعلماء في مختلف المجالات، كما تعد الصحة محورا رئيسيا في كل المجتمعات كونها المحدد الرئيسي للتنمية الاجتماعية والاقتصادية لمختلف البلدان، لذلك تسعى الحكومات والدول إلى انفاق مبالغ مالية طائلة من أجل الارتقاء بها إلى أعلى مستوياتها للوقاية والحد من مختلف الأمراض والمخاطر الصحية والأوبئة، كما ان الصحة هي حق طبيعي وأساسي لكل فرد مهما كان جنسه أو سنه، أو معتقده الديني والاجتماعي والسياسي، ومع التطور العلمي و التكنولوجيا ظهرت الكثير من الأمراض والأوبئة التي تعد السبب الأول للوفيات في مختلف بلدان العالم .

هذا ما أدى بالعلماء في مجال الصحة إلى البحث عن العلاقة بين الأمراض والسلوكيات وأسلوب الحياة الذي ينتهجه الانسان، و غالبا ما ارتبطت هذه الأمراض بنمط المعيشة الحديث كقلة الحركة ونوعية الاكل والسلوكيات الأخرى المضرة بالصحة كالتدخينو تناول الكحول والمخدرات.ولعل من أهم الدراسات السابقة في الموضوع نجد دراسة (عبد الصمد، 2020)بعنوان: السلوك الصحي لدى المرضى المصابين بمرض السكري النوع الأول، حيث هدفت هذه الدراسة إلى دراسة السلوك الصحي ومرض السكري من مختلف الجوانب، وقد أجريت الدراسة على 60 مريض سكري نوع 1، تم اختيارهم بطريقة قصدية، وتراوح أعمارهم ما بين (20-66) سنة، وتم تطبيق مقياس السلوك الصحي (لعليو،2015)، و أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة في درجات السلوك الصحي بين الذكور و الإناث، و كذلك باختلاف السن مع وجود فروق دالة احصائيا في السلوك الصحي تعزى إلى المستوى التعليمي لدى أفراد

السلوكات الصحية عند المراهق المصاب بمرض السكري

العينة. كذلك نجد دراسة (عبد الفتاح المحاسنة و محسن الختاتنة، 2020) بعنوان: فعالية برنامج ارشادي انتقائي في تنمية السلوك الصحي لدى المراهقين المصابين بمرض السكري في محافظة الكرك-الأردن-، حيث هدفت الدراسة إلى معرفة أثر فعالية برنامج ارشادي انتقائي في تنمية السلوك الصحي لدى المراهقين المصابين بمرض السكري، وتكونت عينة الدراسة من 28 مريض تتراوح أعمارهم ما بين: (11-18) سنة ممن سجلوا أداء اقل على مقياس السلوك الصحي، وتم تقسيم العينة إلى قسمين متساويين: مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، تم تطبيق مقياس السلوك الصحي، و تطبيق برنامج ارشادي انتقائي على افراد المجموعة التجريبية، مع تطبيق القياس البعدي، ومن اهم النتائج المتحصل عليها: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء الأفراد في المجموعتين التجريبية و الضابطة في مستوى السلوك الصحي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، مما يفسر فعالية البرنامج الارشادي، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية لدى افراد المجموعة التجريبية مما يشير إلى استمرارية أثر البرنامج بعد فترة تطبيقه.

نجد أيضا دراسة (kummer, stahl pehe, castillo, bachle, & Graf, 2014) بعنوان: السلوك الصحي لدى الأطفال والمراهقين المصابين بداء السكري النوع الأول-مقارنة بمجموعة تمثيلية-، حيث هدفت الدراسة إلى تقديم لمحة شاملة عن السلوك الصحي للأطفال والمراهقين المصابين بالسكري من النمط 1، بالمقارنة مع عامة السكان، وكذلك مدى ملائمة هذه السلوكات الصحية للسيطرة وضبط مستوى السكر في الدم و الحالة الصحية المصنفة ذاتيا، ولقد تمت مقارنة البيانات المأخوذة من استبيانات المراهقين: من 11-17 سنة (ن=629) بعينة تمثيلية (ن=6813)، ومن اهم النتائج المتحصل عليها: ان الأطفال والمراهقين المصابون بداء السكري من النوع الأول أظهروا نمط مختلف للسلوك الصحي، و تتحسن حالتهم الصحية العامة اذا كان تعليمهم يركز على وجه التحديد على النشاط البدني المتكرر لفترة زمنية أطول، ومع استخدام أقل للتلفاز أو أجهزة الكمبيوتر.

ومن خلال مختلف الدراسات والابحاث نجد أن مرض السكري من أكثر الامراض انتشارا في السنوات الأخيرة في الدول النامية و المتقدمة على حد سواء و يعرف روديبيلوس Rudy Bilous مرض السكري : " بأنه تغير دائم في كيمياء الشخص الداخلية تنتج عنه زيادة كبيرة في معدلات الغلوكوز في الدم ويعود السبب إلى نقص في هرمون الانسولين، و أما الهرمون فهو مادة كيميائية ينتجها الجسم (في هذه الحالة البنكرياس) في مجرى الدم ليكون لها تأثير في اجزاء اخرى من الجسم". (بيلوس، 2013، صفحة 04)

وهو أيضا "عجز في العمليات الأيضية ينجم عن افراز كميات كافية من الانسولين، أو استخدامه بصورة صحيحة". (تايلور، 2008، صفحة 620)

وعرف مرض السكري انتشارا كبيراً في السنوات الاخيرة وفاق انتشاره كل التنبؤات فحسب منظمة الصحة العالمية (OMS) فعدد المصابين بالسكري سنة 1985 بلغ ثلاثون (30) مليون شخص في العالم، وبلغ 135 مليون شخص سنة 1995، ليصل سنة 2000 إلى حوالي 177 مليون شخص، وفي بدايات سنة 2000 توقعت المنظمة وصول العدد إلى 300 مليون مصاب بحلول سنة 2025، لكن العدد فاق كل التوقعات ووصل فقط في سنة 2012 إلى 347 مليون مصاب والرقم مرشح لأن يتضاعف خلال سنة 2030. (perez, 2014)

وإذا تحدثنا عن مرض السكري فالأمر لا يتطلب فقط تناول الادوية وحقن الانسولين بل ينبغي على المريض الالتزام بسلوكات صحية يومية قد تكون صارمة، كما يتطلب نمط حياة صحي وسليمو الابتعاد عن الكثير من السلوكات الخطيرة التي بإمكانها أن تزيد من مضاعفات المرض

وحسب شيلي تايلور Shelley Taylor: "فالسلوكات الصحية هي السلوكات التي يؤديها الافراد بهدف تعزيز وضعهم الصحي والحفاظ على صحتهم، ولا تنبع أهمية السلوكات غير الصحية من كونها تساهم في حدوث الامراض فحسب، ولكن لأنها قد تتطور ببساطة إلى عادات ضارة بالصحة". (تايلور، 2008، صفحة 109)

كما يشير نولدندر Noldner إلى أن " السلوك الصحي هو كل أنماط السلوك التي تهدف إلى تنمية و تطوير الطاقات الصحية عند الفرد". (جميل رضوان، 2008، صفحة 34)

السلوكات الصحية عند المراهق المصاب بمرض السكري

لذلك فالسلوك الصحي هو نتيجة ثقافة ووعي صحي يتعلمها الفرد في مراحل مختلفة من حياته و قد يكون الالتزام بتطبيق السلوكات الصحية امرا في غاية الصعوبة لدى المرضى المصابين بالسكري كما تتأثر ممارسة هذه السلوكات بالعديد من المتغيرات كالجنس و السن ... وغيرها. فالمرهق المصاب بالسكري قد لا يلتزم كثيرا بممارسة السلوكات الصحية الضرورية مقارنة بالراشدين أو كبار السن كونه في مرحلة حساسة و حرجة يميل فيها إلى تقليد جماعة الرفاق واتباع بعض السلوكات الخطيرة التي قد تزيد من مضاعفات المرض لديه .

وتشكل مرحلة المراهقة الجسر الذي يربط الطفولة بسن الرشد، ويعرفنوربرتسيلامي SillamyNorbert المراهقة بأنها: مرحلة من حياة الفرد تقع بين الطفولة التي لم تكتمل وبين سن الرشد، وتعد فترة صعبة تتميز بالعديد من التغيرات الجسمية والنفسية، تبدأ حوالي: 12-13 سنة وتنتهي ما بين 18-20 سنة، وهذه الفترات غير محددة لأنها تختلف من شخص لآخر حسب الجنس والعرق والظروف الجغرافية، وكذلك الاقتصادية والبيئية. (Sillamy, 2006).

وهي فترة حساسة في حياة الفرد تسودها العديد من المشكلات النفسية والسلوكية والانفعالية والصحية وما يزيد من صعوبتها إمكانية تعرض المراهق للمشكلات النفسية والسلوكية والصحية، وصعوبة انتهاجه نمطا صحيا سليما أو ممارسة سلوكات صحية، من خلال هذا نصل إلى طرح السؤال الرئيسي التالي:

ماهي أبعاد السلوكات الصحية عند المراهق المصاب بالسكري؟

2-تحديد المفاهيم الإجرائية

2-1- السلوكات الصحية: هي كل النشاطات التي يقوم بها المراهق المصاب بالسكري من اجل تحسين حالته الصحية أو الوقاية من مضاعفات المرض وضبط مستويات السكر لديه والسيطرة عليها: كالنشاط البدني، الغذاء الصحي، والالتزام الصحي وكذلك بعض السلوكات العامة كالمحافظة على النظافة والحرص على النوم الكافي.

2-2-مرض السكري: من الامراض الغدية المزمنة الاكثر انتشارا، ويحصل نتيجة عجز البنكرياس نهائيا عن انتاج هرمون الانسولين أو عدم قدرة الجسم على استخدامه بصورة فعالة، مما يؤدي إليارتفاع نسبة السكر في الدم عن حدها الطبيعي، وهناك انواع من مرض السكري وهي: السكري من النوع الاول (أي المرتبط بالأنسولين)، السكري من النوع الثاني (غير معتمد على الانسولين) وسكري الحمل، والسكري الثانوي المرتبط بأسباب اخرى كأعراض البنكرياس.... وفي دراستنا نتحدث اجرائيا عن النوع الاول للسكري، أي النوع المعتمد على الانسولين والذي غالبا ما يصيب عبارة الاطفال والمراهقين.

2-3-المراهقة: المراهقة هي مرحلة عمرية تبدأ حوالي سن: 12-13 سنة وتنتهي في 18 أو 19 سنة وتبقى نهايتها غير معروفة حسب حالة الفرد، وتتميز بالعديد من التغيرات الجسمية والفيزيولوجية والتي تصاحبها تغيرات نفسية وانفعالية وغالبا ما تكون مرحلة حساسة تكتنفها العديد من الصراعات والمشكلات النفسية.

3-أبعاد أو أنماط السلوك الصحي: يقسم بعض العلماء السلوك الصحي إلى ثلاثة أبعاد أو أنماط رئيسية وهي:

3-1-البعد الوقائي: يتضمن اكل ما من شأنه أن يحيي الانسان من خطر الاصابة بالمرض كالحصول على التلقيح ضد مرض معين مثلا، أو مراجعة الطبيب بانتظام لإجراء الفحوصات الدورية.

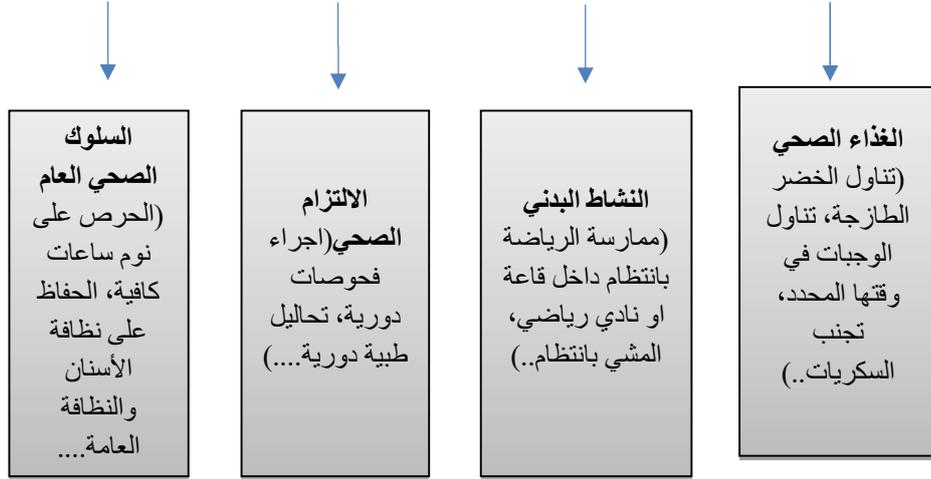
3-2-بعد الحفاظ على الصحة: ويشير إلى الممارسات الصحية التي من شأنها ان تحافظ على صحة الفرد بالإقبال على الأكل الصحي مثلا، أو التقيد بسلوكات صحية أخرى منصوص بها.

3-3-بعد الارتقاء بالصحة: يشير إلى الممارسات الصحية التي من شأنها ان ترتقي بصحة الفرد إلى أعلى مستويات ممكنة من خلال النشاط البدني وممارسة الرياضة بشكل منتظم. (كشيشب و عيادي، 2014)

وحسب الباحثين يمكن تقسيم السلوك الصحي عند المراهق المصاب بمرض السكري إلى أربعة أبعاد أساسية:

السلوكات الصحية عند المراهق المصاب بمرض السكري

أبعاد ومؤشرات السلوكات الصحية عند المراهق المصاب بمرض السكري



المصدر: الباحثين

4-الجانب الميداني

1-4-منهج الدراسة: أن هدف دراستنا هو الكشف عن مؤشرات السلوكات الصحية عند المراهق المصاب بالسكري من خلال اجراء مقابلات بحثية، ولذلك رأينا ان المنهج الملائم هو المنهج الوصفي التحليلي باعتماد تحليل المضمون لهذه المقابلات.

و يعرف المنهج الوصفي المعتمد على تحليل المضمون حسب بيرلسون Berelson بأنه تقنية من تقنيات البحث التي تستخدم من اجل الوصف الموضوعي، المنهجي والكمي للمحتوى الظاهر للاتصالات. (Leray, 2008)

وتستعمل تقنية تحليل المضمون في حالة وجود محتوى اجابات على أسئلة مفتوحة أو حوار نتحصل عليه من خلال مقابلات قد تكون موجهة أو غير موجهة، حيث يقسم هذا المحتوى إلى وحدات تحليل وتبويبها وترتيبها ضمن عبارات تمثل أبعاد الفرضيات. (Mucchielli, 1979)

2-4- أدوات الدراسة: اعتمدنا في دراستنا هذه على المقابلة النصف موجهة بهدف البحث لأنها الوسيلة الأنسب للحصول على المعلومات والتعرف على المواقف التي يتخذها المراهق المصاب بالسكري، كما تساعد المقابلة النصف موجهة على فهم سلوكيات وتصرفات الأفراد بطريقة عميقة. ويعرف موريس انجرس Maurice Angers المقابلة: "هي تقنية مباشرة للتقصي العلمي تستعمل إزاء الأفراد اللذين تم سحهم بكيفية منعزلة، كما انها تستخدم في بعض الحالات إزاء مجموعات من أجل استجوابهم بطريقة نصف موجهة".

(أنجرس، 2006، صفحة 197)

كما انها من اهم التقنيات لاكتشاف الأسباب المشتركة والحوافز العميقة للأفراد وسلوكهم وذلك من خلال خصوصية كل فرد وكل حالة. (أنجرس، 2006)

ومنه تعد المقابلة بهدف البحث من أهم وسائل جمع البيانات والحصول على المعلومات الخاصة والمعمقة للمبحوث والتي قد لا تمكننا أدوات البحث الأخرى من الحصول عليها.

3-4- خصائص حالات الدراسة

جدول 1: خصائص حالات الدراسة

الحالة	الجنس	المستوى التعليمي	السن	مدة الإصابة بالمرض
س	ذكر	الثالثة ثانوي	18 سنة	خمس سنوات
م	ذكر	الاولى متوسط	14 سنة	ثلاث سنوات
ل	ذكر	الاولى ثانوي	15 سنة	ثلاث سنوات
ش	أنثى	الثالثة متوسط	14 سنة	سنتين
س-ط	انثى	سنة أولى جامعي	18 سنة	عشر سنوات
هـ	انثى	ثانية ثانوي	17 سنة	سبع سنوات
ر	ذكر	ثانية متوسط (غ متمدرس حاليا)	18 سنة	عشر سنوات
و	ذكر	خامسة ابتدائي (غ متمدرس حاليا)	17 سنة	ثمان سنوات
ز	أنثى	ثالثة ثانوي	17 سنة	خمس سنوات

السلوكات الصحية عند المراهق المصاب بمرض السكري

هـ-ك	انثى	ثالثة ثانوي	17 سنة	أربع سنوات
------	------	-------------	--------	------------

المصدر: مقابلات الدراسة

يتضح من الجدول رقم (01) ما يلي:

- حالات البحث تتوزع من حيث الجنس إلى: خمس (05) ذكور و خمس (05) اناث.
- من حيث السن: يتراوح سن الحالات ما بين: 14-18 سنة.
- من حيث المستوى التعليمي: من الخامسة ابتدائي إلى السنة الأولى جامعي.
- من حيث مدة الإصابة بالمرض: من سنتين (02) إلى عشرة (10) سنوات.

5- تحليل وتفسير نتائج المقابلات وتحليل المضمون

1-5- تحليل المقابلات حسب بعد النشاط البدني

جدول 2: تحليل المقابلات حسب بعد النشاط البدني

مجموع تكرارات العبارات الخاصة ببعد النشاط البدني		عبارة										
16	22,85											
ممارسة رياضة المشي	06	37.5%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
ممارسة الرياضة في قاعة أو نادي رياضي	05	31,25%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
ممارسة الرياضة داخل المدرسة	04	25%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
تمارين رياضية داخل المنزل	01	6,25%	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
المقابلات	16	100%	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1

بالنسبة للبعد الاول المتمثل في (النشاط البدني) فقد جاء بنسبة: 22.85% بمجموع 16 عبارة، أما العبارة التي كانت اكثر اتفقا بين الحالات فكانت عبارة (ممارسة المشي بانتظام) ب6 تكرارات ثم (ممارسة الرياضة داخل قاعة أو نادي رياضي بانتظام) ب5 تكرارات، ثم تلها

عيادي ريمة & عبيدي سناء

(ممارسة الرياضة داخل المدرسة) أي اثناء الحصص الرياضية فقط بـ 4 تكرارات، أما اقل نسبة فكانت في عبارة (ممارسة تمارين رياضية داخل البيت) بتكرار واحد و بنسبة مئوية قدرت بـ 6,25%. ويعد النشاط البدني المنتظم من السلوكيات الهامة و الضرورية لدى مريض السكري وخاصة المراهق ليس من الناحية الجسمية فقط كونه يضبط معدلات السكر في الدم، بل حتى من الناحية النفسية و الانفعالية، فقد اثبتت الدراسات مثل دراسة (kummer, stahl pehe, castillo, bachle, & Graf, 2014) ان الأطفال و المراهقين اللذين يمارسون نشاطا بدنيا متكرر ولمدة أطول مع استخدام أقل للتلفاز و أجهزة الكمبيوتر تتحسن حالتهم الصحية العامة.

كما أن المراهقين الممارسين للنشاط البدني يتفوقون بنسبة 70.25 بالمائة في دراستهم مقارنة بالمراهقين السكريين غير الممارسين للنشاط البدني.(طهير، 2019) ومن الجانب النفسي فممارسة الرياضة تساهم في تحسن الحالة النفسية والتخفيف من الضغوطات اليومية وكذلك من بعض المظاهر واعراض القلق والاكتئاب لدى المراهق المصاب بالسكري في دراسة (طبلاوي و بلحوت، 2019) وجدوا أن ممارسة النشاط البدني تساهم في التخفيف من حالة الحزن لدى التلاميذ المصابين بمرض السكري، كما تساهم النشاطات البدنية في حصص التربية البدنية والرياضية في توجيه المراهق المصاب بالسكري إلى الاقبال على الحياة، مع زيادة الشعور بالسعادة والسرور.

2-5- تحليل المقابلات حسب بعد الغذاء الصحي

جدول 3: تحليل المقابلات حسب بعد الغذاء الصحي

مجموع تكرارات العبارات الخاصة ببعد الغذاء الصحي	24	34,28
عبارة		
تناول كميات مناسبة من الخضير الطازجة	07	%29,16
تجنب المشروبات الغنية بالسكر	04	%16,66
تجنب الأغذية الغنية بالنشويات	03	%12,5

السلوكات الصحية عند المراهق المصاب بمرض السكري

تناول الخبز الأسمر بدل الأبيض	+	02	8,33%								
تناول الوجبات في وقتها المحدد	+	02	8,33%								
تجنب الأكل خارج البيت	+	01	4,16%								
تناول فطور صباح متوازن	+	01	4,16%								
اعتماد برنامج غذائي متوازن	+	01	4,16%								
تناول الفواكه الطازجة	+	01	4,16%								
تجنب الأطعمة الغنية بالدهون	+	01	4,16%								
شرب كمية مناسبة من الماء خلال اليوم	+	01	4,16%								
المقابلات	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	100%

أما فيما يخص البعد الثاني المتمثل في (الغذاء الصحي) فكان بنسبة: 34,28% بـ 24 عبارة والمؤشر الذي كان أكثر تكرار بين المراهقين تمثل في (تناول كميات مناسبة من الخضير الطازجة) بـ 07 عبارات وبنسبة: 29,16%، بعدها مؤشر (تجنب المشروبات الغنية بالسكر) بنسبة: 16,66% بـ 4 عبارات، بعدها (تجنب الأغذية الغنية بالنشويات) بـ 3 عبارات و بنسبة: 12,5%، وتلاها مؤشرين بنفس النسبة المئوية: 8,3% تمثلت في (تناول وجبات الطعام في وقتها المحدد) و(تناول الخبز الأسمر بدل الخبز الأبيض) وبعبارتين لكل واحدة منهما. أما النسب التي

عيادي ريمة & عبيدي سناء

جاءت الاضعف فتمثلت في المؤشرات التالية: (شرب كمية مناسبة من الماء)، (تناول فطور صباح متوازن)، (تناول كميات مناسبة من الفواكه الطازجة)، (اعتماد برنامج غذائي متوازن) فكانت بتكرار واحد لكل عبارة، و بنسبة: 4,16% لكل منها. ويعد الغذاء الصحي لا يقل أهمية عن باقي ابعاد السلوك الصحي، وتتفق معظم الدراسات على الارتباط الكبير بين نوعية الغذاء والمرضى وخاصة مرض السكري، واذا تحدثنا عن المراهق فهو في مرحلة يميل فيها إلى التقليد واتباع نمط معيشة جماعة الرفاق فقد يميل إلى الابتعاد عن الاكل الصحي و تناول الاكلات المصنعة و الاكل خارج البيت.

ولا يمكننا انكار أهمية الغذاء حيث يلعب الغذاء ونوعيته دورا هاما في مرض السكري، ومن المعروف ان نسبة السكر في الدم بعد تناول الاطعمة تتعرض دائما إلى التذبذب المستمر، لذلك ينبغي أن يخضع مريض السكري لنظام غذائي دقيق مع زيادة نسبة الاغذية التي تحتوي على الألياف والتي تعمل على تقليل نسبة السكر في الدم، لذلك اهتم المختصون وعلماء التغذية بتوجيه ارشادات بشأن الاغذية لمريض السكري، حيث ينصحون بتناول الفواكه و الخضراوات التي تحتوي على الالياف، بالإضافة إلى أن زيادة تناول المواد النشوية و السكريات بكثرة يؤدي إلى اضرار تهدد حياة المريض. (سعيد محمد رضوان، 2002)

3-5- تحليل المقابلات حسب بعد الالتزام الصحي

جدول 4: تحليل المقابلات حسب بعد الالتزام الصحي

34,28	24	مجموع تكرارات العبارات الخاصة ببعد الالتزام الصحي									
	عبارة										
%37,5	09	+	+	+	+	+	+	+	+	+	اجراء فحوصات طبية دورية
%37,5	09	+	+	+	+	+	+	+	+	+	اجراء التحاليل الطبية دورية
%20,83	05	+	+	+					+	+	اخذ الأدوية في وقتها
%4,16	01								+		الانتظام في قياس السكر في الدم

السلوكات الصحية عند المراهق المصاب بمرض السكري

المقابلات	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	% 100
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-------

وفيما يخص البعد الثالث (الالتزام الصحي) جاء بنسبة: 34,28% مع 24 عبارة، أما الفئتين اللتين حصلتا على أكبر تكرار واتفاق بين المراهقين فكانت (اجراء الفحوصات الطبية الدورية) و(اجراء التحاليل الطبية الدورية) حيث جاءت بـ 9 عبارات و نسبة مئوية قدرت بـ 37,5% لكل عبارة منهما، تلتها عبارة (اخذ الادوية-الانسولين) في وقتها بـ 5 عبارات و بنسبة 20,83%، وجاءت العبارة الأضعف (الانتظام في قياس السكر) بعبارة واحدة وبنسبة: 4,16%. ويعد الالتزام الصحي من الأساسيات التي يجب أن يتبعها مريض السكري، لكن هناك العديد من الأسباب التي قد تجعل مستوى الالتزام ضعيفا ولا يرقى للمستوى المطلوب، و حسب شيلى تايلور فان العلاج اذا كان باهضا أو ينتج عنه آثار جانبية أو الم أو يخل بالحياة اليومية للمريض أو يسبب له الانزعاج و الضيق فان الالتزام يكون ضعيفا. (تايلور، 2008، صفحة 459)

ويرجع ضعف الالتزام لعدة أسباب وعوامل أيضا خاصة عند المراهق، فقد يعود إلى عدم المام هذا الأخير بالتعليمات الطبية الضرورية أو نقص المعلومات حول المرض ومضاعفاته نتيجة نقص وضعف الثقافة الصحية أو لضعف المستوى الثقافي ومستوى الوعي لدى الوالدين، وقد تكون لضعف التواصل والعلاقة العلاجية بين الطبيب والمريض أين تكون المعلومات ناقصة أولا تصل بالطرق الصحيحة، كما تتدخل العوامل الاقتصادية والمعيشية فالتكاليف المرتفعة للفحوصات الطبية المتخصصة والتحليل الطبية ليست في متناول الجميع، خاصة الشرائح التي لا تملك تأميننا صحيا، كما أن صعوبة الحصول على الانسولين و أجهزة القياس لدى نفس العبارات تعد من المشكلات الشائعة.

4-5- تحليل المقابلات حسب بعد السلوك الصحي العام

جدول 5: تحليل المقابلات حسب بعد السلوك الصحي العام

مجموع تكرارات العبارات الخاصة ببعد السلوك الصحي العام	06	8,57
عبارات		
ارتداء احذية مناسبة	02	33.33%

عيادي ريمة & عبيدي سناء

الحرص على النوم ساعات كافية	+	+	02	33.33%								
العناية الجيدة بالجروح في حالة الاصابة	+		01	16.66%								
تنظيف الاسنان بعد الوجبات	+		01	16.66%								
المقابلات	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	06	100%

وبالنسبة للبعد الرابع فتمثل في (السلوك الصحي العام) بأصغر تكرارات وبنسبة بلغت 8,57% تمثلت في: (الحرص على لبس احذية مناسبة) و(النوم ساعات كافية) بـ 2 عبارة لكل واحدة بنسبة: 33,33%. ثم (العناية الجيدة بالجروح في حالة الاصابة) و(تنظيف الاسنان بعد الوجبات) بعبارة واحدة لكل منها و بنسبة: 16,66%. ويتأثر ممارسة السلوكات الصحية بالعديد من العوامل كالسن، فالدراسات اثبتت ان كبار السن هم الأكثر التزاما بتطبيق السلوكات الصحية مقارنة بغيرهم خاصة أن المراهق في فترة يميل فيها إلى التقليد والاندفاعية وممارسة السلوكات الغير الصحية كالسهر وعدم النوم ساعات كافية.

6- خاتمة

لقد أثبتت العديد من الدراسات العلاقة الوثيقة بين السلوك البشري والمرض، والسلوك والصحة الجيدة، والسلوكات الصحية تلعب دورا جوهريا في الوقاية من مختلف الامراض وتخفف من مضاعفاتها، كما أن ممارسة سلوك صحي تتطلب وعيا بأهميته ودوره في الارتقاء بالصحة وإطالة متوسط عمرا لانسانكما يبقى الحل الأمثل للتقليل من مضاعفات مرض السكري والحفاظ على صحة جيدة هو الالتزام بتغيير السلوكات الضارة بالصحة بالسلوكات الصحية والتي تشمل الغذاء الصحي و ممارسة الأنشطة البدنية المفيدة والالتزام بتعليمات الطبيب المعالج. ولقد تمحور الهدف الأساسي لهذه الدراسة في الكشف عن السلوكات الصحية التي يمارسها المراهق المصاب بمرض السكري، وتوصلنا إلى مجموعة من السلوكات الصحية التي تنطوي ضمن أربعة ابعاد أساسية وهي: الغذاء الصحي، النشاط

السلوكات الصحية عند المراهق المصاب بمرض السكري

البدني، الالتزام الصحي والسلوك الصحي العام، وتكمن أهمية السلوكات الصحية لدى المراهق المصاب بالسكري في الحفاظ على مستوى متوازن من نسبة السكر في الدم و تجنب المضاعفات الخطيرة لمرض السكري.

ومن خلال هذه الدراسة نقترح بعض التوصيات أهمها:

- ✓ ضرورة التربية العلاجية للمراهقين المصابين بالسكري على مستوى العيادات التابعة للدولة والعيادات الخاصة وكذلك الجمعيات.
- ✓ الاهتمام أكثر بالمراهقين عن طريق تطوير البرامج العلاجية والخدمات الإرشادية المقدمة لهم.
- ✓ العمل على التثقيف الصحي للمراهقين المصابين بالسكري وعائلاتهم، لان تطبيق السلوكات الصحية يتطلب تعاون كافة أفراد الأسرة والمجتمع.
- ✓ تطوير دراسات وأبحاث ومقاييس خاصة بالسلوك الصحي لدى المراهق المصاب بالسكري.
- ✓ اجراء حصص تحسيسية للمراهقين المصابين بمرض السكري وعائلاتهم.

قائمة المراجع:

- رقية عبد الفتاح المحاسنة، و سامي محسن الختاتنة. (أفريل، 2020). فعالية برنامج ارشادي انتقائي في تنمية السلوك الصحي لدى المراهقين المصابين بمرض السكري في محافظة الكرك. مجلة كلية التربية، الصفحات 279-309.
- رودي بيلوس. (2013). مرض السكري. (هنادي مزبودي، المترجمون) الرياض، المملكة العربية السعودية: مكتبة الملك فهد الوطنية.
- سامر جميل رضوان. (2008). الصحة النفسية. عمان: دتر الميسرة للنشر و التوزيع.
- شيلي تايلور. (2008). علم النفس الصحي. (وسام درويش برك، و فوزي شاکر طعيمة داود، المترجمون) عمان: دار الحامد للنشر و التوزيع.

- صورية عبد الصمد. (16 فيفري, 2020). السلوك الصحي لدى المرضى المصابين بالسكري النوع الأول)دراسة مقارنة في ظل بعض المتغيرات الديمغرافية). مجلة دراسات انسانية واجتماعية، الصفحات 347-360.
- عبد الكريم سعيد محمد رضوان. (2002). القلق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة و علاقته ببعض المتغيرات،رسالة ماجستير. غزة.
- فاتح طبلاوي، و موسى بلحوت. (24 سبتمبر, 2019). اسهام النشاط البدني في الرفع من مستوى بعض مظاهر الحالة النفسية لدى عبارة التلاميذ المصابين بداء السكري. مجلة التحدي.
- مراد كشيئش، و نادية عيادي. (12-22 أفريل, 2014). دور الوعي الصحي في تعزيز ممارسة الفرد للسلوك الصحي.
- موريس أنجرس. (2006). منهجية البحث العلمي في العلوم الانسانية. (بوزيد صحراوي، كمال بوشرف، و سعسد سبعون، المترجمون) الجزائر: دار القصة للنشر.
- ياسمين طهير. (جوان, 2019). الممارسة الرياضية و التحصيل الدراسي لدى المراهقين المصابين بمرض السكري. مجلة آفاق للعلوم، الصفحات 237-248.
- kummer, s., stahl pehe, A., castillo, K., bachle, C., & Graf, C. (2014, november 1-11). health behavior in children and adolescents with type 1 diabetes compared to a representative reference population. journal pone .
- Leray, C. (2008). l'analyse de contenu -de la théorie a la pratique. Québec: press de l'université de Québec.
- Mucchielli, R. (1979). l'analyse de contenu des documents et des communications. entreprise moderne d'edition.
- perez, R. (2014). le diabète n'est pas une fatalité. paris, france: édition lanore.
- Sillamy, N. (2006). dictionnaire de la psychologie. paris: larousse.