

مستوى السلوك الصحي لدى مرضى السكري من النوع الأول - دراسة ميدانية بمدينة أدرار -

Health behavior level in type 1 diabetes patients Field study in adrar city

برمكي عبد الرحمن¹، بوتعني فريد²Boutaani fared² Barmaki abderrahmane¹

1 مخبر توطين علم النفس بالهقار و التيديكلت جامعة امين العقال موسى اق اخموك تمنراست

barmakiabderrahman@univ-tam.dz

2 مخبر توطين علم النفس بالهقار و التيديكلت جامعة امين العقال موسى اق اخموك تمنراست

Boutaani.farid2020@gmail.com

تاريخ النشر: 2024/05/16

تاريخ القبول: 2024/04/25

تاريخ الاستلام: 2024/01/12

الملخص: تهدف هذه الدراسة الى الكشف عن مستوى السلوك الصحي لدى المصابين بمرض السكري النوع الاول، في ضوء متغيرات (الجنس، مدة المرض و المستوى التعليمي) بالاعتماد على مقياس السلوك الصحي لمرضى السكري النوع الاول للدكتورة (عليوة سمية)، وقد وزع هذا المقياس على عينة قصدية من 30 شخص مصابون بمرض السكري المستوى الاول منهم (14) ذكور.

واظهرت النتائج ان مستوى السلوك الصحي للمرضى مرتفعا في الاجمال، و بالنسبة للمحاور الاربعة. ولم تجد الدراسة اي فروق ذات دلالة احصائية لدى مستوى السلوك الصحي تعزى لمتغير الجنس في الوقت الذي وجدت فروق ذات دلالة احصائية في باقي المتغيرات، خاصة في محوري النشاط البدني و السلوك العام.

الكلمات المفتاحية: مستوى السلوك، السلوك الصحي، مرض السكري، النوع الاول.

Abstract:

This study aims to reveal the level of health behavior among people with type 1 diabetes, in light of the variables gender, duration of illness, and educational level, based on the health behavior scale for patients with type 1 diabetes by Dr. Aliwa Sumaya. This scale was distributed to a purposive sample. Of the 30 people with level 1 diabetes, 14 of them were male.

The results showed that the level of health behavior of patients was high in general, and with regard to the four axes. The study did not find any statistically significant differences in the level of health behavior due to the gender variable, while it found statistically significant differences in the rest of the variables, especially in the physical activity and general behavior axes.

Keywords: Behavior level, healthy behavior, diabetes, type 1.

المؤلف المرسل: برمكي عبد الرحمن barmakiabderrahman@univ-tam.dz

1. مقدمة:

ان الصحة تعد من المواضيع الكبيرة التي حظيت باهتمام العلماء و الباحثين و الاطباء وحتى الساسة، فهي محور الارتكاز في جميع المجتمعات قديما كانت او في عصرنا الحالي، مما يجعل البشر يفكرون في تحسين حياتهم و تفادي الامراض بدفع مسبباتها و الابتعاد عن عللها، وذلك ما يفسر توجه الناس للبحث عن برامج لتحسين الواقع المعاش لديهم والاهتمام بالرعاية الصحية وسبل تطويرها، فظهر الاهتمام بالبنى التحتية كعامل اساسي لها، ومن اهم المؤشرات في مقاييس التنمية الاجتماعية و الانسانية للبلدان، وذلك ما دفع بعديدي الدول الى التسابق و الاستثمار فيه و دفع الغالي و النفيس في سبيله، لمحاولة تعزيزه وتطويره وضمان ديمومته، مما ينجم عنه تطوير وتعزيز الوقاية الصحية و الرعاية الاجتماعية و التصدي الى مختلف الامراض محاولة لتلافيها بضربات استباقية كعمل وقائي احترازي.

- ناهيك عن ان الصحة عموما تعتبر حقا مكسبا لكل فرد دون الرجوع الى الخلفيات الاجتماعية و الاقتصادية او الدينية والتي ينحدر منها.

- إن الصحة كموضوع هي موضوع حيوي مهم في مجتمعاتنا اليوم، مما يتطلب خلق جهود كبيرة مشتركة لتحسين الظروف الصحية والوقاية من ما يمكن أن تؤدي إلى تحديات غير مرغوبة. فالتوجه نحو حياة صحية جيدة وممتنة يجعل الدول تهتم بصورة كبيرة بهذا المجال، وبالبحث الحثيث في العلاقة بين الأمراض والتصرفات والسلوكيات التي قد ينتهجها الفرد. فقد أثبتت دراسات عديدة أن أغلب الأمراض تأتي من بعض الأنماط المعيشية، والتي غلب عليها الخمول والكسل وتردي الأغذية في نوعيتها، وطرق اتباعها وتعاطي المسكرات والمخدرات ونحوه. ترى راية بنت مسلم بن خميس النصيرية أن "تحقيق سلوك صحي لديهم، وامتلاكهم الخصائص النفسية الإيجابية، كالشعور بالقدرة على ممارسة الرياضة، واتباع تغذية سليمة، بعيداً عن تناول الوجبات السريعة، والمشروبات الغازية، التي تساعد على ممارسة السلوكيات الصحية" (النصيرية، 2017، صفحة 32).

- اثبتت الدراسات بان هناك علاقة بين نمط الحياة المتبع و تنامي المشاكل الصحية، اذ ان امكانية اتباع نمط غير صحي محدد قد ينجر عنه امراض لا حصر لها او يستعصى الشفاء منها كالإصابة بأمراض القلب، والسكري و الجلطات و السكتة الدماغية، وهذا ما قد يدفع العلماء الى محاولة اجراء بحوث ودراسات لفهم العلاقة بين نمط الحياة المتبع وتنامي الامراض بصور مضطردة، وعلى اساس تلك النتائج يتم تكريس الجهود و الامكانيات ومحاولة توجيهها للتوعية لدى الناس وشد انتباههم بل وحتى حملهم على اتباع سلوك صحي واعتماده بشكل دائم ومستمر، وترى سناء عيسى الداغستاني ان " الفرد عندما يقوم بسلوك غير صحي فإنه يشعر بوجود مشكلة صحية

معينة لديه تؤدي الى تغيير سلوكه والقيام ببعض السلوكيات والفعاليات كتعويض عن السلوك غير الصحي وذلك لرفع قدرته الذاتية في التغلب على هذه المشكلة الصحية" (سواء عيسى الداغستاني، صفحة 80)

- ان الامراض المزمنة بشكل شامل تعد من اهم و اكبر الابواب التي تسجل الوفيات ، ومن ابرزها مرض السكري، والذي يعرف بالمرض الصامت الذي يفتك بالبشر (العالمية، 2016)، كما اشار نفس التقرير الى ان هذا الداء هو من اكبر مسببي العمى و الفشل الكلوي، والنوبات القلبية و السكتات الدماغية، وبتر الأطراف السفلى، كما ان عدد الوفيات المبكرة الناجمة عنه قد بلغت نسبة 3% بين سنتي 2019 و 2000 مشيرا الى ان في سنة 2019 وحدها بلغ نحو مليون فرد لقي حتفه جراء هذا المرض كما ان الابحاث الحديثة ترجع اسباب هذا المرض الى اسلوب المتبع في الحياة.

- ان مرض السكري لهو من اكبر المشاكل الصحية التي ابتليت بها البشرية في هذه الحياة، لما له من تبعات و نتائج ومضاعفات، وما ينجم عنه، وليس له من خط دفاع اولي اكثر اهمية من التوعية، ولفت انتباه الراي العام العالمي بجميع اطيافه حكومة و امة لمخاطره، ولان عدم ادراك ذلك الخطر قد يساهم في تكريسه و استمراره، كل ذلك بسبب تناول اغذية غير متزنة، و عدم ممارسة الرياضة ونحوها مما يساهم في اتساع الهوة و تعميق المشكل، لذلك وجب اتباع نماذج وقائية لتجنب حوادث كبيرة تتجم عنه، فتوفير الدعم و الارشاد للأشخاص يساهم في توعيتهم، ويدفعهم الى تبني انماط سلوكية صحية تهدف الى الوقاية منه و تحسين جودة الحياة.

- كل هذا وغيره دعا كثيرًا من العلماء في مجال العلوم الطبية والصحة العامة للتساؤل والغوص بحثًا عن العلة وراء هذا الانتشار الكثيف للأمراض الوبائية وظهور بعض الأمراض المزمنة المستعصية عن العلاج، والعلاقة التي تربطها بنمط الحياة المتبع من طرف الأفراد. إذ أن أغلب هذه الأمراض تعزى في سبب تواجدها إلى طريقة العيش التي يعتمد عليها الفرد وما تفرزه هذه الطرق من نوع للأكل وفترة تناوله ومكوناته، والحركة وممارسة الرياضة، وكذا تعاطي التدخين والكحوليات والمواد المضرة بالجسم بشكل عام.

وهذا ما ذهب إليه الدكتور عبد الرحمن العيسوي، حيث يرى أن معظم الأمراض التي قد تعتري الفرد يعود بسببها إلى العادات والسلوكيات المتبعة من طرفه. (العيسوي، صفحة 207)

- **الاشكالية:** يعتبر السلوك الصحي من أهم العوامل التي تؤثر على صحة الإنسان وجودتها، فهو يحدد مدى تعرض الفرد للأمراض ومدى قربها منها، حيث يمثل صمام الأمان الذي يساهم في الحفاظ على صحة الجسم والعقل، كما يركز العديد من الباحثين والعلماء في

مجال الصحة العامة والطب على دراسة السلوك الصحي وتأثيره على الحياة البشرية، وتشير الدراسات إلى أن هناك ارتباطاً وثيقاً بين الأمراض المزمنة والأساليب الحياة والسلوك غير الصحي التي يتبعها الإنسان، مما يؤدي إلى زيادة معدلات الإصابة بأمراض مثل السكري، وأمراض القلب والأوعية الدموية، أمراض السرطان وغيرها.

وتشير الإحصائيات إلى أن هناك أعداداً مهولة من الوفيات ترجع إلى هذه الأمراض، مما يجعل فهم وتقييم السلوك الصحي أمراً ضرورياً لتحقيق صحة جيدة وجودة حياة مرتفعة، كما ذهب إليه (برسلو وبيلو) حول تأثير الأساليب الفردية للإنسان على صحته وحياته عموماً، وهو نفس التوجه الذي اعتمدته العلماء في بعض الأبحاث، حيث إن هناك أعداد غير قليلة من الوفيات الناجمة عن الأمراض المزمنة، إذ يعود سببها إلى الأساليب الحياتية والسلوكيات غير الصحية التي يتبعها الإنسان (شيلي، 2008، صفحة 621).

بناءً على ذلك، تهدف دراستنا إلى فهم مستوى السلوك الصحي لدى عينة من المصابين بالمرض السكري النوع الأول. يهدف البحث إلى تقديم تحليل شامل لأنماط الحياة والسلوكيات الصحية لدى هذه العينة، بهدف تحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين وتطوير، وتوجيه الجهود الوقائية والتوعوية بشكل أكثر فعالية، وبالتالي المساهمة في تحسين جودة الحياة والصحة لدى هذه الفئة المستهدفة.

- ما مستوى السلوك الصحي لدى المرضى المصابين بالسكري النوع الأول؟.
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في السلوك الصحي تعزى للمستوى التعليمي؟.
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في السلوك الصحي تعزى لمدة المرض؟.
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في السلوك الصحي تعزى للجنس؟.

الفرضيات:

- نتوقع وجود مستوى مرتفع للسلوك الصحي لدى المرضى المصابين بالسكري النوع الأول.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في السلوك الصحي تعزى للمستوى التعليمي.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في السلوك الصحي تعزى لمدة المرض.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في السلوك الصحي تعزى للجنس.

- **اهداف الدراسة:** ان لهذه الدراسة اهداف تتمثل في ما يلي:
 - معرفة مستويات السلوك الصحي لدى مرضى السكري من النوع الأول، اذ ذهب هذا العمل إلى محاولة تقييم كامل لمستويات السلوك الصحي لدى مرضى السكري من النوع الأول، بما فيها النشاط البدني، والالتزام الطبي، والتغذية، والصحة العامة.
 - فحص مستوى النشاط البدني والالتزام الطبي والغذائي والصحي لدى هؤلاء المرضى بحيث هدف البحث إلى محاولة تقديم تحليل كامل لمستوى النشاط البدني والالتزام الطبي، والتغذية والصحة العامة، لدى مرضى السكري من النوع الأول، ومحاولة تحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين وتطوير، وتوجيه الجهود الوقائية والتوعوية بشكل أكثر فعالية
- **اهمية الدراسة:** تتلخص الاهمية من هذه الدراسة في نقطتين وهما:

- ان هذا المرض اصبح في مجتمعاتنا واسع الانتشار بحيث يهدد كافة أطراف المجتمع صغيرهم وكبيرهم ذكورهم وإناثهم، مما أدى به الى خلق ضغط كبيرا على الصعيد الصحي و الاجتماعي و الاقتصادي، ضف الى ذلك المشاكل الصحية التي يخلفها في الفرد سوء اجتماعيا وأسريا، وحتى نفسيا، ناهيك عن الضغط والاثر المادي للفرد و العائلة.
- ان هاذا الموضوع يعد مهما في علم النفس الاجتماعي، و الذي بدوره يرتكز على دراسة السلوك لدي أعراض المصابين بالسكري وتأثيرها، على تداعيات صحتهم، ويهدف هاذو البحث في هاذو المجال الى الوقاية من تعقيدات المرض، وتشجيع المرضى على إتباع سلوكيات صحية.

2 تحديد مصطلحات الدراسة:

1.2 مستوى السلوك: وهو مقياس يستخدم لتقييم سلوك الفرد وقياسه أو الاستجابة في العمل الانتماء مقابل تأثر المستويات السلوكية بمجموعة من المعايير الاجتماعية والأخلاقية والقانونية والعوامل الداخلية والخارجية مثل: الأهداف، الدوافع، الطاقة والنشاط، الجهاز الهضمي والغدد، كما أنه يمكن أن تكون هناك معايير للسلوك عالمية تتوافق مع القواعد والبيئة والتعليم والتكيف.

2.2 السلوك الصحي: ترى عليوة سمية انه " التصرف الصحي السليم للأفراد في المواقف الصحية المختلفة فيما يتعلق بصحتهم الشخصية وصحة المجتمع ككل. ويشير تروشكه وآخرون (1985) إلى خمسة مستويات من عوامل أنماط السلوك الصحي وهي :

-العوامل المتعلقة بالفرد والبيئة (السن، تاريخ الحالة المعارف، المهارات الاجتماعية إلخ).

- العوامل المتعلقة بالجماعة والمجتمع المهنة التأهيل أو التعليم، توقعات السلوك ومتطلباته المتعلقة بمركز الشخص الدعم الاجتماعي... إلخ).

-العوامل الاجتماعية الثقافية على مستوى البلديات العروض المتوفرة، سهولة استخدام والوصول إلى مراكز الخدمات الصحية ... إلخ).

-العوامل الثقافية والاجتماعية (منظومات القيم الدينية والعقائدية، الأنظمة القانونية... إلخ).

- عوامل المحيط المادي (الطقس الطبيعة البنى التحتية ... إلخ). (عليوة، 2021، صفحة 11).

- **التعريف الاجرائي للسلوك الصحي في الدراسة:** يعني الالتزام الذي يفرضه المريض على نفسه، وقاية من تفاقم الاصابة من المرض، وذلك بإتباع انظمة غذائية صحية ومداومة الرياضة والنشاط البدني، و كذلك المراقبة الذاتية لمستوي السكري، وتناول الادوية ومن هنا يمكن ان يظهر لنا المقياس المخصص لدراسة السلوك الصحي لدى المرضى المصابين به، إذ يعتبر الحفاظ على السلوك الصحي أمراً هاماً للمساهمة في الوقاية من المضاعفات التي تتجر عن هذا الداء وتحسين نوعية الحياة لدي المرضى.

2.3 مرض السكري: وهو حالة تتسم بخلل في عملية تحمل الجلوكوز في جسم الإنسان، ويحدث هذا الخلل نتيجة لنقص إفراز البنكرياس للأنسولين، وهو هرمون له مهام حساسة وحاسمة في تنظيم مستوى السكر في الدم. يظهر هذا الخلل في حالة يزيد فيها مستوى السكر في الدم عن النطاق الطبيعي المعتاد للجسم، نتيجة لنقص جزئي أو كلي في تحضير وإنتاج هرمون الأنسولين من جهاز البنكرياس ونقص في قدرة الأنسولين على التفاعل بشكل فعال مع الخلايا والأنسجة داخل الجسم.

وذهب مقبل عبد ربه و اخرون الى انه" باعتباره خلل في عملية تحمل الجلوكوز داخل جسم الإنسان ويكون بسبب ذلك نقص إفراز الأنسولين من البنكرياس؛ أو انعدام إفرازه؛ أو نقص فعالية الأنسولين مما يسبب زيادة السكر في الدم؛ ويتسبب ذلك في اضطراب في عملية التمثيل الغذائي للكربوهيدرات والبروتينات والدهون" (عيساوي فتيحة، 2021، صفحة 62).

2.4 داء السكري (النوع الاول): وهو مرض عرف بين البشر بسكري الانسولين، وذلك لاعتماده عليه اذ يتمثل المرض في حالته المزمنة، حيث يعجز البنكرياس عن إنتاج ما يكفي من الأنسولين للجسم، يمكن أن يصيب الفرد في أي عمر من الطفولة إلى الشيخوخة، باختلاف الأسباب سواء كانت وراثية أم مكتسبة، كما دلت العديد من الأبحاث على عجز الطب عن اكتشاف علاج نهائي لهذا المرض، وبالتالي يلجأ المصابون إلى استخدام الأنسولين عن طريق الحقن والتوعية للوقاية من مسبباته، مع اتباع نظام غذائي صحي.

- **التعريف الاجرائي لمرض السكري في الدراسة:** هو اضطراب في المستوى الحيوي للسكر في الجسم والمقدرة على التصرف فيه وتنظيمه، ومن أسباب حدوثه والإصابة بمرض السكري هو وجود نقص في إنتاج هرمون الأنسولين الذي يفرزه البنكرياس، أو لعطب لحق بالخلايا فتصبح غير قادرة على استجابة الجسم بشكل فعال لهذا الهرمون، اذ ان الأنسولين له دور حساس ومهم في تنظيم مستوى السكر في الدم، لانه يسهل توزيع السكر إلى الخلايا لاستخدامه كمصدر للطاقة، وفي حالة نقص في الأنسولين أو عندما تكون الخلايا غير قادرة على الاستجابة له بشكل جيد، يمكن أن يؤدي ذلك إلى ارتفاع مستوى السكر في الدم.

3- الدراسات السابقة:

- **تعولمنت شراز و سمية عليوة (2022)،** هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن مستوى ممارسة السلوك الصحي لدى عينة من المصابين بالداء السرطان وتكونت العينة من 48 فردا تراوحت اعمارهم ما بين 25-65 من كلا الجنسين، وبعد المعالجة للمعلومات و البيانات المتحصل عليها توصلت الدراسة الى ان مستوى ممارسة السلوك الصحي لدى العينة، التي كانت محل دراسة مرتفع، وعدم وجود فروق جوهرية في كل مصدر من مصدر الضبط و السلوك الصحي لدى مجتمع العينة تعزى لمتغير الجنس (تعولمنت، 2022، الصفحات 153-169).

- **بوشينة صالح(2019)** وهدفت هذه الدراسة الى معرفة مستوى فعالية بالذات عند الاطفال المراهقين الذين يعانون من مرض السكري، وقدرت عينة الدراسة ب 62 مصابا(39)ذكرا و(23)انثى، وبعد المعالجة للبيانات المتحصل عليها خلصت الدراسة الى ان المراهقين المصابين بمرض السكري يتمتعون بمستوى فعالية للذات مرتفع، ولا توجد فروق فردية جوهرية في مستوى فعالية الذات لمتغير الجنس (صالح، 2019، الصفحات 340-365).

- **دراسة فتيحة بقواسي و نبيلة عيساوة(2021)** وهدفت هذه الدراسة الى محاولة تسليط الضوء على موضوع الرعاية الأسرية للمرأة المصابة بداء السكري في الاسرة الجزائرية، وقد قدرت عينة الدراسة ب (40) مبحوثة، وظهرت نتائج الدراسة ان المرأة المصابة بداء السكري تتلقى الرعاية الاسرية المتنوعة داخل كنف الاسرة، الا انه عمل غير كاف (فتيحة بقواسي، 2021، الصفحات 59-86).

- **دراسة أجراها زياد قباجة وكمال سالمة سنة 2018** تحت عنوان "السلوك الصحي لدى طلبة الكليات العلمية في جامعة القدس في ضوء بعض المتغيرات" تهدف للتعرف على السلوك الصحي لعينة من طلبة الكليات العلمية في جامعة القدس، وتم دراسة السلوك الصحي وتحليله على ضوء

بعض المتغيرات كالمستوى الأكاديمي والجنس، وإيضاً التحصيل واستخدم في هذه الدراسة مقياس السلوك الصحي للصمادي، وتضمنت العينة 360 طالباً وطالبة، وخلصت النتائج أن السلوك الصحي للطلبة كان متوسطاً، وظهرت النتائج وجود اختلافات في السلوك الصحي في المتغيرات المذكورة، إذ وجد أن السلوك الصحي أكبر عند الذكور من الإناث. (سالمه، 2018، الصفحات 57-66)

- دراسة غنية عرعار نوال بوضياف (2020) تهدف هذه الدراسة الى معرفة مستوى السلوك الصحي لدى طلبة ليسانس لقسم علم النفس لجامعة محمد بوضياف المسيلة، الى جانب التعرف على الفروق الجوهرية بين طلبة ليسانس بنفس الجامعة قسم علم النفس، وتكونت الدراسة من 50 طالب وطالبة حيث بلغ عدد الذكور (29) طالب و الاناث (21) بالطريقة العشوائية، وقد ظهر مستوى السلوك الصحي لدى افراد العينة كان عاليا، كما خلصت الدراسة الى عدم وجود فروق في السلوك الصحي تعزى لمتغير الجنس لدى نفس العينة. (غنية عرعار، 2020، الصفحات 678-697).

- دراسة فاضلي وآخرون (2017) وهي دراسة استكشافية موجهة الى تحديد مستوي السلوك الصحي لعينة درت ب (297) كلهم طلبة في الجامعة تتراوح سنهم ما بين (18-29)، وقد اعتمد الباحثون في هذه الدراسة على المنهج الوصفي كما تم تطبيق مقياس السلوكيات الصحية من إعداد Jaber (2003) وقد خلصت النتائج أن مستوى السلوك الصحي لدى الطلبة الجامعيين فوق المتوسط، وإيضاً أظهرت نتائج الدراسة انه لا يوجد بون في استعمال السلوك الصحي بمتغير الإقامة او متغير النوع (فاضلي، أحمد و آخرون 2017،)

هذا ما وقفنا عليه من دراسات سابقة، وتجدر الإشارة إلى أن هناك عدة دراسات تعرضت للموضوع بطريقة أو بأخرى. وما يلاحظ على هذه الدراسات هو الاختلاف في المناهج المستخدمة، وكذلك العينات المختارة، بالإضافة إلى مجتمع الدراسة والموضوع المطروق أيضاً. وقد تعرضت أغلب هذه الدراسات لموضوع سلوك الصحي، وأشارت العديد منها إلى المستوى فيه وعلاقته بمتغيرات تخدم في مجملها علم النفس الاجتماعي، مثل متغير الجنس والمستوى التعليمي وفاعلية الذات والرعاية الأسرية، وغيرها. وذلك ما يدفع الباحث للاستفادة أكثر في تحليل النتائج ومقارنتها ببعض الدراسات التي قد تكون تعرضت لنفس الموضوع جزئياً. وقد وجب التنبيه إلى أن هذه الدراسة هي الأولى من نوعها - على حد علم الباحثين - التي حازت على عينة من هذا النوع، أي "المصابين بمرض السكري النوع الأول في مدينة أدرار".

الدراسة الاستطلاعية:

أقيمت الدراسات الاستطلاعية على عينه مكونه من 10 افراد مصابون بمرض السكري النوع الاول وذلك للتعرف على ما مدى مواءمة مقياس الدراسة مع العينة المراد دراستها.

الجدول رقم (01) يبين خصائص العينة الاستطلاعية حسب مغير الجنس.

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	4	40%
انثى	6	60%
المجموع	10	100%

3. اجراءات الدراسة الميدانية:

1.4 الأدوات و المنهج:

أ- **العينة الأصلية:** اعتمدت الدراسة على عينة تقدر بـ (30) فرداً من مرضى السكري النوع الأول، حيث بلغ عدد الذكور في هذه الدراسة (14) وعدد الإناث (16). وقد تم اختيار هذه العينة بطريقة قصدية، وهي "ما يعرف بالعمدية" وتعتمد على نوع من الاختيار المقصود، حيث يعتمد الباحث على أن تتكون العينة من وحدات يعتقد أنها تمثل المجتمع الأصلي تمثيلاً صحيحاً. (الضحيان، الصفحات 445-446).

ب- **خصائص العينة الاصلية حسب مغير الجنس:**

الجدول رقم (02) يبين خصائص العينة الاصلية حسب مغير الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	4	40%
انثى	6	60%
المجموع	10	100%

ت- **حدود الدراسة:** أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من ثلاثين فرداً مصاباً بمرض السكري يتراوح أعمارهم من (15) الى (65) سنة، واجريت هذه الدراسة في مدينة أدرار، في الفترة الممتدة ما بين 10 ماي الى 25 جوان 2023 بالمؤسسة الاستشفائية (ابن سينا) وعيادة أخرى مختصة في أمراض السكري (الدكتور لوجاني).

ث- **الاداة المعتمدة في الدراسة و خصائصها البيومترية:** مقياس السلوك الصحي، للدكتورة "عليوة سمية" (2021) وهو عبارة عن أداة تستخدم لقياس مستوى السلوك الصحي للأفراد.

المقياس يتألف من 04 محاور وكل محور به مجموعة من البنود التي تخدمه.

- محور النشاط الحركي او البدني (06) بنّداً.

- محور الغذاء و الصحة (06) بنذا.
 - محور الالتزامات الطبية(متابعة العلاج، التحاليل الطبية) (13) بنذا.
 - محور السلوك العام ويضم (12) بنذا.
- بمجموع 38 بند وكل بند يحتوي على أربعة اجابات محتملة: "غالباً، أحياناً، نادراً، لا"
- تستخدم هذه الأجوبة لتقييم مدى توجه الشخص نحو السلوك الصحي، تمثل درجة المفحوص الإجمالية مجموع الإجابات على جميع الأسئلة، يمكن للدرجة الإجمالية أن تتراوح بين 45 و180 عادة، كلما ارتفعت درجة المفحوص على المقياس، كلما كان ذلك يشير إلى ارتفاع مستوى السلوك الصحي لديه، في هذا النوع من المقاييس.

ج- الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك الصحي:

- صدق وثبات المقياس الاصلي: "تم قياس صدق الأداة من خلال حساب الاتساق الداخلي، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين 0.06 و 0.83، وجميعها كانت ذات دلالة عند مستوى 0.01. كما تم أيضاً حساب ثبات الأداة باستخدام التجزئة النصفية وكانت قيمته 0.92 بالإضافة إلى ذلك، تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل الفا كرونباخ، حيث بلغت قيمته 0.94، كلا القيمتين تشيران إلى ثبات المقياس. (عليوة، 2021، صفحة 01)"

ح- التقييم السيكومتري للمقياس في الدراسة الحالية:

- الثبات: من أجل حساب معامل الثبات، قام الباحثان بتوزيع استمارات الاستبيان على عينة التجربة الاستطلاعية البالغ قوامها 10 افراد مصابين بمرض السكري النوع الأول والتي تم استبعادها من عينة الدراسة الأساسية، ثم تم توزيعه مرة أخرى بعد مرور أسبوعين ومن خلال هذا تم معرفة درجة ثبات الأداة.
- الصدق: لمعرفة الصدق الذاتي للاستبيان المستخدم في دراستنا قمنا بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات، والجدول رقم (03) يبين نتائج معاملات الثبات والصدق الذاتي للاستبيان المطبق على عينة التجربة الاستطلاعية:

جدول رقم (03): يبين نتائج معاملات الثبات والصدق الذاتي للاستبيان المستخدم

الصدق الذاتي	احتمالية بيرسون (sig)	الثبات	إعادة التوزيع		التوزيع		الصدق والثبات محاور الاستبيان
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.98	0.000	0.96	2.91	17.40	04	18	النشاط البدني
0.97	0.000	0.95	2.90	21.20	2.37	22.60	الغذاء والصحة
0.99	0.000	0.98	2.22	43.40	02	45	الالتزامات

الطبية							
السلوك العام	34	8.08	32.90	7.16	0.98	0.000	0.99
السلوك الصحي	119.6	9.07	114.9	8.94	0.95	0.000	0.97

من خلال رقم (03) نلاحظ أن الاستبيان المستخدم يتمتع بمعامل صدق وثبات عاليين، حيث بلغت قيمة احتمالية بيرسون لمحاور الاستبيان والاستبيان ككل 0.000 لكل منها وهي أقل من نسبة الخطأ.

4. عرض و تحليل و مناقشة نتائج الدراسة:

1.5 التحقق من الفرضية الأولى: نتوقع وجود مستوى مرتفع للسلوك الصحي لدى المرضى المصابين بالسكري النوع الاول.

لمعرفة مستوى المرضى المصابين بالسكري النوع الأول تم الاعتماد على قيمة المتوسط الحسابي العام للعينة في السلوك الصحي، ومقارنته بمستويات السلوك الصحي التي تم استخراجها انطلاقاً من أصغر وأكبر درجة يمكن الحصول عليها في الاستبيان والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم(04) يبين مستوى السلوك الصحي لدى المرضى المصابين بالسكري النوع الاول

/	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
النشاط البدني	18.70	4.18	مرتفع
الغذاء والصحة	21.87	2.85	
الالتزامات الطبية	40.90	5.31	
السلوك العام	36.63	7.10	
السلوك الصحي	118.10	16.53	

من خلال الجدول رقم (04) نلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي للنشاط البدني تبلغ 18.70 مع انحراف معياري يبلغ 4.18 وهنا يمكن القول إن المرضى يظهرون مستوى منخفضاً من النشاط البدني، حيث تظهر القيمة أقل من المتوسط العام، وأما بالنسبة لمحور الغذاء والصحة فإنهم بمستوى جيد، حيث يبلغ المتوسط الحسابي 21.87 مع انحراف معياري منخفض 2.85، و هذا يشير إلى أن المرضى يلتزمون بسلوك صحي جيد في ما يتعلق بالتغذية والصحة، ومحور الالتزامات الطبية يظهر قيمة عالية للمتوسط الحسابي حيث بلغت 40.90 مع انحراف معياري 5.31، و يشير إلى أن المرضى يلتزمون بمستوى عال من الالتزام بالتعليمات والإجراءات الطبية المتعلقة بمرض السكري، وبالنسبة لمستوى السلوك العام للمرضى يبدو مقبولاً حيث بلغ المتوسط الحسابي 36.63 مع انحراف معياري 7.10، مما يوحي بوجود بعض التباين في السلوك العام بين المرضى، ولكنه في العموم يعتبر مقبولاً.

السلوك الصحي ككل: المتوسط الحسابي للسلوك الصحي ككل بلغ 118.10 مع انحراف معياري 16.53. تقع هذه القيم ضمن المجال [114.01، 152]، مما يشير إلى أن مستوى المرضى المصابين بالسكري النوع الأول في السلوك الصحي يعتبر مرتفعاً.

ومن هنا يمكننا تفسير نتائج هذه الفرضية الى ما يراه نموذج المعتقدات الصحية الذي يشرح كيفية تأثير المعتقدات الشخصية حول الإصابة بالمرض، وفهمه لقرارات الافراد في اتجاه السلوك الصحي اذ يعتمد على مفاهيم متعددة كالإدراك بالخطورة والادراك بالفائدة، وايضا العقبات المتوقعة وهو اي - نموذج المعتقدات الصحية - يساعد في توجيه الحملات الصحية ورفع مستوى قراراتها، كما يمكن افتراض انه قرار اتخذته الافراد المرضى وانتهجوا سلوكيات احترازيه، كله ذلك بسبب ان لديهم تقدير ذاتي وتصور واسع حول المرض وما تقتضيه الافكار العامة والمعرفة المسبقة لتاريخ الامراض المعاشة والمخاطر المحدقة والمصاحبة لها، في حاله ما اهمل المريض اتباع نهج وقائي صحي لمحاوله تلافيه او التخفيف من نتائجه.

انما يلعب دورا مهما وحيويا وحساسا لدى مرضى المصابين بالسكري، هو ما تفرزه الثقافة الصحية لديهم، وبينهم وبين ذويهم فبارتفاع الوعي الصحي وتحفيز نمط سلوك صحي، بممارسه الرياضة يحفز الوعي بأخطار المرض ويواصل التشجيع على الخضوع للعلاج بل ويطور مهارات الإدارة الذاتية، مما يعزز الثقافة الصحية، كما لا ننسى الدعم النفسي فله ايجابيات كبرى في الحد من مضاعفات السكري، وتحسين نوعيه الحياة، ضف الى ذلك المساندة الأسرية، فان لها دورا حيويا في مساعدة المرضى لاتباع سلوك صحي، ورفع مستوى صحتهم، وذلك من خلال تقديم الدعم العاطفي والمشاركة في العلاج وتوفير بيئة داعمه، ونقل المعارف والخبرات والحفاظ على الروابط الاجتماعية القوية.

ان هذه الدراسة كغيرها من الدراسات لا بد من الاتفاق و الاختلاف فلا تعميم في العلوم الاجتماعية و الظواهر الانسانية، فقد اتفقت هذه الدراسة مع دراسة "غنية عرعار و نوال بوضياف"(2020)، لكن اختلفت مع دراسات ترى ان مستوى السلوك الصحي متوسط كدراسة "احمد ابو سعد وسامي الختاتنة"(2014)، ودراسة "اسماعيل الحارثي" (2014) وايضا دراسة "زياد قباجة وسامي سلامة"(2016)، كما لا ننسى دراسة "عبد الحق و اخرين" للرجم من انه يرى ان مستوى السلوك الصحي مرتفع لدى الاناث فقط.

5. **التحقق من الفرضية الثانية:** توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى السلوك الصحي لدى المرضى المصابين بالسكري النوع الاول تعزى لمتغير الجنس.

لمعرفة طبيعة الفروق في مستوى السلوك الصحي لدى المرضى المصابين بالسكري النوع الاول وفقا لمتغير الجنس تم استخدام اختبار (Ttest) والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم(05): يبين الفروق في مستوى السلوك الصحي لدى المرضى المصابين بالسكري النوع الاول وفقا لمتغير

الجنس

الدلالة الإحصائية	نسبة الخطأ	احتمالية ت (sig)	قيمة ت المحسوبة	إناث		ذكور		/
				الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
غير دال	0.05	0.79	0.28	4.82	18.50	3.47	18.93	النشاط البدني
غير دال		0.52	0.65	2.90	22.19	2.85	21.50	الغذاء والصحة
غير دال		0.52	0.66	4.63	41.50	6.10	40.21	الالتزامات الطبية
غير دال		0.76	0.31	8.51	36.25	5.34	37.07	السلوك العام
غير دال		0.91	0.12	18.38	118.44	14.81	117.71	السلوك الصحي

من خلال الجدول (05) نلاحظ أن قيمة احتمالية اختبار ت المحسوبة في محاور استبيان السلوك الصحي التالية: النشاط البدني، الغذاء والصحة، الالتزامات الطبية، السلوك العام واستبيان السلوك الصحي ككل والتي تتدرج ضمن المجال [0.52، 0.91] وهي أكبر من نسبة الخطأ 0.05 وهذا ما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى السلوك الصحي لدى المرضى المصابين بالسكري النوع الاول تعزى لمتغير الجنس، وبعرض أكثر تحليلاً فإنه يتمثل المتوسط الحسابي لمحاور استبيان السلوك الصحي (النشاط البدني، الغذاء والصحة، الالتزامات الطبية، السلوك العام، والسلوك الصحي ككل) بين الذكور والإناث، يشير إلى أن هناك تشابهاً في المتوسط الحسابي لسلوك الصحة بين الجنسين و الانحراف المعياري يشير إلى مدى تباين البيانات حول المتوسط، اذ تبين أن الانحراف المعياري يختلف بين المتغيرين، ولكنه في العموم يبقى مقبولاً ولا يظهر تفاوتات كبيرة بين الجنسين.

اما قيمة ت المحسوبة: تمثل هذه القيمة مؤشر الفروق الإحصائية بين الجنسين. عندما تكون قيمة ت المحسوبة مساوية أو أكبر من 0.05 (نسبة الخطأ)، فإنه لا يمكننا استنتاج وجود فروق دالة إحصائية بين الجنسين في مستوى السلوك الصحي، وفي هذا الجدول جميع القيم تكون أكبر من 0.05 مما يشير إلى عدم وجود اختلافات إحصائية دالة بين الذكور والإناث، و الدلالة الإحصائية تستخدم

لتحديد ما إذا كانت الفروق بين الجنسين تعتبر إحصائياً معنوية أم لا، و في هذا السياق، توضح النتائج أن هناك "غير دال"، مما يشير إلى أنه لا توجد فروق إحصائية دالة بين الجنسين في مستوى السلوك الصحي، وعموماً يُظهر الجدول أنه لا توجد فروق إحصائية دالة بين الذكور والإناث في مستوى السلوك الصحي لدى المصابين بالسكري النوع الأول وفقاً لمتغير الجنس.

ان هذه النتائج يمكن تفسيرها بانها تشير ان كلا الجنسين لديهم وعي مشترك وذلك ما يفسر ممارسة السلوكيات الصحية بغية تلافي المرض او التخفيف من حدته. كما يعكس الاحساس العالي بالمسؤولية تجاه النفس في كلا الجنسين واهتمامهم بأهمية الحفاظ على الصحة الجيدة والالتزام بالسلوكيات الصحية، اذ يمكن ان تعزى هذا المستوى العالي للوعي الى برامج تثقيفية و خبرات لها نتائج جيدة تدفع بالمرضى من كلا الجنسين الى الالتزام به، بما فيها ما يبث عبر وسائل الإعلام.

ان ميزة هذه البرامج والتوجيهات الصحية انها تصل بنجاح إلى الجمهور بشكل شامل دون تمييز بين الجنسين، وذلك ما يفسر حملة التشجيع على اتباع سلوك صحي على حد سواء بين الذكور والإناث، هذا التوجيه المشترك والوعي الصحي قد يقلل من الفروق في مستوى السلوك الصحي بين الجنسين ويعزز من السلوك الصحي بشكل عام، وعلى العموم ان ما يمكن تفسيره من نتائج هذه الدراسة هي أنها نابعة من الوعي الجمعي للجنسين، بأهمية اتباع السلوك الصحي، قد يكون نتاج للجهود الواسعة للتثقيف والرعاية الصحية الموجهة لهم.

ان الاتفاق بين هذه الدراسة وعدة دراسات سابقة في انه عدم وجود فروق دالة في السلوك الصحي تعود لمتغير الجنس كدراسة سمية عليوة(2015) ، وايضا دراسة راية النصيرية (2017)، ودراسة غنية عرار و نوال بوضياف(2020)، واختلفت مع دراسة زياد قباچه و سامي و سألما (2016)

6. - التحقق من الفرضية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى السلوك الصحي لدى المرضى المصابين بالسكري النوع الاول تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

لمعرفة طبيعة الفروق في مستوى السلوك الصحي لدى المرضى المصابين بالسكري النوع الاول وفقا لمتغير المستوى التعليمي تم استخدام اختبار أنوفا (Anova test) والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم(06) يبين الفروق في مستوى السلوك الصحي لدى المرضى المصابين بالسكري النوع الاول وفقا لمتغير

المستوى التعليمي

الاحتمالية أنوفا	قيمة أنوفا	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	/	/
0.01	4.08	49.96	04	199.86	بين المجموعات	النشاط
		12.26	25	306.44	داخل المجموعات	البدني

		/	29	506.30	الكلبي	
0.72	0.53	4.63	04	18.52	بين المجموعات	الغذاء والصحة
		8.68	25	216.94	داخل المجموعات	
		/	29	235.47	الكلبي	
0.12	2.05	50.49	04	201.97	بين المجموعات	الالتزامات الطبية
		24.67	25	616.73	داخل المجموعات	
		/	29	818.70	الكلبي	
0.001	6.66	188.56	04	754.26	بين المجموعات	السلوك العام
		28.35	25	708.71	داخل المجموعات	
		/	29	1462.97	الكلبي	
0.006	4.58	838.07	04	3352.27	بين المجموعات	السلوك الصحي
		182.82	25	4570.43	داخل المجموعات	
		/	29	7922.70	الكلبي	

دال عند نسبة خطأ 0.05

من خلال الجدول رقم (06) نلاحظ انه لتحليل مستوى السلوك الصحي للمرضى المصابين بالسكري النوع الاول لمتغير المستوى التعليمي، قد تم الاعتماد على محاور الاستبيان، وهي النشاط البدني، الغذاء والصحة، الالتزامات الطبية، السلوك العام، اي (استبيان السلوك الصحي ككل). ولمعرفة ذلك تم استخدام اختبار أنوفا (ANOVA)، وهو ما وجد ليحدد الفروق ذات الدلالة الاحصائية للمجموعات.

كما يمكننا ان نرى ان القيم الاحتمالية (p-values) و التي تستخدم للاختبار الفارقي و الموجود بين تلك المجموعات للمستوى التعليمي مختلفة، وعليه فإنها تظهر أن احتمالية اختبار (أنوفا) في محوري النشاط البدني والسلوك العام في الاستبيان ككل أقل من نسبة الخطأ (0.05)، وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية في هذه المحاور تعود لمتغير المستوى التعليمي، اي يمكننا ان نقول ان متغير المستوى التعليمي له تأثير على مستوى السلوك الصحي، خاصة في محوري بالنشاط البدني والسلوك العام.

ومن جهة ثانية، يمكننا ان نلاحظ أن احتمالية اختبار الأنوفا في محوري الغذاء والصحة والالتزامات الطبية أعلى من نسبة الخطأ (0.05)، وذلك ما يفسر نفي وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المحورين تعود لمتغير المستوى التعليمي، اي نرى ان المستوى التعليمي لا ثقل له في التأثير على مستوى السلوك الصحي، فيما يتعلق بمحور الغذاء والصحة ومحور الالتزامات الطبية،

وقد اتفقت هذه الدراسة مع دراسة الحارثي اسماعيل 2014، ودراسة كمال نادية يوسف 1999، ودراسة سناء عيسى الدغستاني.

وعموما ان هذا التحليل يظهر لنا ، أنه يوجد تأثيراً إحصائياً معنوياً للمستوى التعليمي على بعض محاور السلوك الصحي لدى مرضى السكري النوع الأول، الا ان هذا التأثير ليس بذاك الثقل الملحوظ في البعض الآخر .
7. **التحقق من الفرضية الرابعة:** توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى السلوك الصحي لدى المرضى المصابين بالسكري النوع الاول تعزى لمتغير مدة المرض.

لمعرفة طبيعة الفروق في مستوى السلوك الصحي لدى المرضى المصابين بالسكري النوع الاول وفقا لمتغير مدة المرض تم استخدام اختبار أنوفا (Anova test) والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (07) يبين الفروق في مستوى السلوك الصحي لدى المرضى المصابين بالسكري النوع الاول وفقا لمتغير مدة

المرض

احتمالية أنوفا	قيمة أنوفا	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	/	/
0.000	8.65	84.31	03	252.94	بين المجموعات	النشاط البدني
		9.75	26	253.38	داخل المجموعات	
		/	29	506.30	الكلي	
0.31	1.25	9.91	03	29.74	بين المجموعات	الغذاء والصحة
		7.91	26	205.73	داخل المجموعات	
		/	29	235.47	الكلي	
0.07	2.66	64.05	03	192.14	بين المجموعات	الالتزامات الطبية
		24.10	26	626.57	داخل المجموعات	
		/	29	818.70	الكلي	
0.000	8.79	245.56	03	736.69	بين المجموعات	السلوك العام
		27.93	26	726.28	داخل المجموعات	
		/	29	1462.97	الكلي	
0.01	6.96	1176.62	03	3529.85	بين المجموعات	السلوك الصحي
		168.96	26	4392.85	داخل المجموعات	
		/	29	7922.70	الكلي	

دال عند نسبة خطأ 0.05

من خلال الجدول (07) نلاحظ أن احتمالية اختبار أنوفا في محوري: النشاط البدني، السلوك العام وفي استبيان السلوك الصحي ككل والبالغة: 0.000، 0.000، 0.01 أقل من نسبة الخطأ 0.05 وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة معنوية في محوري: النشاط البدني، السلوك العام واستبيان السلوك الصحي ككل تعزى لمتغير مدة المرض، و احتمالية اختبار أنوفا في محوري: الغذاء والصحة، الالتزامات الطبية والبالغة 0.31، 0.07 أكبر من نسبة الخطأ 0.05 وهذا ما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في محوري: الغذاء والصحة، الالتزامات الطبية تعزى لمتغير مدة المرض. وهذا يعني ان النتائج المتعلقة بمستوى السلوك الصحي لدى مرضى السكري النوع الأول، ونقسيمهم حسب متغير مدة المرض، نجد ان النتائج مهمة تستحق التفكير والتحليل، اذ انه يلاحظ وجود فروقاً ذات دلالة إحصائية ومعنوية في محاور مقياس السلوك الصحي تعزى لمتغير مدة المرض، وبالتحديد السلوك العام و النشاط البدني، و ايضا نجد أن هذه الفروق تُظهر أهمية مدة المرض في التأثير على سلوكيات المريض. كما تشير الاحتمالية الضئيلة لـ (p-value) في هذه المجالات (0.000) إلى وجود فروق دالة إحصائية للمصابين بالسكري النوع الاول استنادا لمدة مرضهم مما يشي إلى ضرورة الانتباه لمدة المرض عند وضع استراتيجيات علاجية أو توجيهات توعوية لتحسين مستوى النشاط البدني والسلوك الصحي العام، ومن جهة ثانية فانه لا يمكن ان نرى أي فروق ذات دلالة إحصائية فيما يتعلق بمحور الغذاء والصحة والالتزامات الطبية استنادا لمتغير متغير مدة المرض، حيث نجد ان الاحتمالات أعلى من نسبة الخطأ (0.05) و ذلك ما يوحي الى أن مدة المرض قد لا يكون له تأثير ملحوظ على هذه المحاور من السلوك الصحي لأفراد العينة المصابين بمرض السكري النوع الأول.

وعلى الاغلب الاعم يمكننا ان نقول إن تاريخ الاصابة بالمرض المحدد بمدة المرض له اهمية قصوى في تحديد مستوى النشاط البدني والسلوك الصحي العام لدى مرضى السكري النوع الأول.

8. الخاتمة:

وفي الختام، يمكننا أن نرى من خلال نتائج الدراسة أن السلامة كل السلامة في أهمية تبني السلوك الصحي بين المصابين بمرض السكري النوع الأول. كما أنه من الضروري رفع المستوى التوعوي بمخاطر المشاكل الصحية والزامية اتخاذ تدابير احترازية، وهذا قد يؤدي إلى تحسين السلوك الصحي. ومن الملاحظ عدم وجود فروق في متغير الجنس، وهذا يشير إلى أهمية أن تشمل الثقافة الصحية جميع فئات المجتمع.

عليه، فإن هذه المهمة تقع على عاتق المؤسسات الصحية والتعليمية، بالإضافة إلى الأسرة والمساجد، للعمل معاً والتنسيق لنشر الوعي بالسلوك الصحي وتشجيع الأفراد على اعتماد العادات الصحية. كما ينبغي اتخاذ تدابير صحية سريعة من خلال تصميم برامج توعوية وعلاجية هادفة، مع مراعاة الفروق والاختلافات الفردية والمعطيات الاجتماعية والصحية التي تؤثر على السلوك الصحي.

ضرورة التنبيه إلى أن هذه الدراسة هي مجرد لمحة أولية، ويجب إثراء المكتبة العلمية بدراسات إضافية لتوسيع الفهم وتشخيص دقيق للأسباب. يعتبر ذلك خطوة كبيرة نحو تحسين الرعاية الصحية لمرضى السكري النوع الأول وضمان صحة قوية للأفراد وسلامة المجتمع بشكل عام.

9. قائمة المراجع:

- تابلور شيلي. (2008). علم النفس الصحي ترجمة وسام درويش وفوزي شاكرا داود ط 1. دار النشر و التوزيع عمان الاردن.
- عبد الرحمن العيسوي. (بلا تاريخ). علم النفس البيئي. دار المنشأة القاهرة.
- راية بنت مسلم بن خميس النصيرية. (2017). العلاقة بين الكفاءة الذاتية و السلوك الصحي لدى عينة من طلبة الحلقة الثانية من التعليم الاساسي في ولاية صور جامعة نزوى كلية العلوم و الاداب.
- بقواسي و نبيلة عيساوي فتيحة. (12، 2021). الرعاية الاسرية للمرأة المصابة بداء السكري داخل الاسرة الشلالية الجزائرية) دراسة ميدانية للمصابات بداء السكري بمنطقة قصر الشلالة-تيارت) المجلد 11 العدد 1 ص ص 59-86. مجلة افاق لعلم الاجتماع.
- بوشينة صالح. (2019). مستوى فاعلية الذات لدى عينة من المراهقين المصابين بداء السكري. مجلة الحوار المتوسطي، 340-365.
- تعولمنت شرار . عليوة سمية. (31، 03، 2022). مصدر الضبط الصحي والسلوك الصحي لدى مرضى السرطان المجلد 16 العدد 01 صص 153-169.
- ديار عوني المفتي سناء عيسى الداغستاني. (العدد 26-27). المعتقدات الصحية التعويضية وعلاقتها بتنظيم الذات الصحي. مجلة البحوث التربوية و النفسية،
- راوية احمد القحطاني وسعود ضحيان الضحيان. (بلا تاريخ). النمطية المنهجية في الرسائل الجامعية دراسه مطبقه على عينه من رسائل دكتوراه بجامعة الملك سعود والامام محمد بن سعود الاسلاميه العدد 20. مجله كليه الخدمات الاجتماعيه للدراسات والبحوث الاجتماعيه جامعه الفيوم، ص ص 445-446.
- ريشكة، كونراد رضوان، سامر جميل. (2001). رضوان، سامر جميل و كونر، أد، ريشكو (2001). السلوك الصحي والاتجاهات نحو الصحة: دراسة ميدانية مقارنة بين طلاب سوريين وألمان. مجلة التربية، جامعة دمشق، العدد 4- ص ص 42-73. مجلة التربية،
- صفاء عايش عبد الله الحوراني فيصل عيسى عبد القادر النواصره. (2017). السلوك الصحي لدى الأطفال المعوقين من وجهة نظر أمهاتهم في محافظة عجلون في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية ودرجة ونوع الإعاقة المجلد 6 العدد 11. المجلة الدولية التربوية المتخصصة،.
- عليوة سمية. (2021). تصميم مقياس السلوك الصحي لمرضى السكري النوع الأول المجلد 05: العدد: 01 ص ص 07-29. مجلة الروائر.
- فاضلي، أحمد و آخرون. (2017). مستويات السلوك المتعلقة بالصحة لدى طلبة الجامعة الجزء الأول، العدد. 31 ص ص 435-456. ، حوليات جامعة الجزائر،.

- قباجة زياد و كمال سالمة. (نيسان، 2018). السلوك الصحي لدى طلبة الكليات العلمية في جامعة القدس في ضوء بعض الملتغيرات مج، 7 العدد، 2 ص ص 57-66. مجلة جامعة القدس امفتوحة لأبحاث و الدراسات التربوية والنفسية.
- نبيلة عيساوة فتحة بقواسي. (2021). الرعاية الاسرية للمرأة المصابة بالداء السكري داخل الاسرة الشلالية الجزائرية- دراسة ميدانية للمصابات بداء السكري بمنطقة قصر السلالة - مجلة افاق لعلم الاجتماع.
- نوال بوضياف غنية عرار. (2020). مستوى السلوك الصحي لدى طلبة ليسانس بقسم علم النفس - دراسة ميدانية بجامعة. جلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، الصفحات ص: -678
- منظمة الصحة العالمية(2016): عدد المصابين بالسكري يتضاعف 4 مرات منذ 1980 تم الاسترداد من https://www.bbc.com/arabic/scienceandtech/2016/04/160406_who_diabetes_quadruple

es

10. ملاحق:

استبيان السلوك الصحي لمرضى السكري النوع الاول.

لي كامل الشرف ان اضع بين ايديكم هذا الاستبيان، ونرجو منكم ملاءه بكل عناية وموضوعية، ونعدكم ان اجابتكم ومعلوماتكم ستبقى في سرية تامة ولا تستخدم الا لأغراض البحث العلمي:

السن: المهنة:

الجنس: ذكر () انثى الحالة الاجتماعية: متزوج () أعزب () مطلق () أرمل ()
المستوى التعليمي: امي () ابتدائي () متوسط () ثانوي () جامعي ()
مدة المرض: من 05 سنوات ()، من 05 الى 10 سنوات ()، من 10 الى 15 سنة ()، اكثر من 15 سنة ()،

ضع علامة X عند الاجابة المناسبة

الرقم	العبرة	غالبا	احيانا	نادرا	لا
محور النشاط الحركي او البدني					
1	اهتم بممارسة رياضي المفضلة				
2	اقوم بممارسة تدريبات اللياقة البدنية				
3	ابذل جهدي للمحافظة على اوقات محددة لممارسة التدريبات الرياضية				
4	اقوم بالتمارين الرياضية للوصول و المحافظة على الوزن المثالي للجسم				
5	احاول ان يكون وزن جسمي في المعدل المناسب				
6	اقوم بالتمارين الرياضية اكثر من مرة في الاسبوع				
محور الغذاء و الصحة					
7	ابذل جهدي من اجل تناول وجباتي بطرية منتظمة				
8	اتناول وجبات غذائية تحتوي على جميع العناصر الغذائية بما في ذلك السكريات				
9	اتناول وجبات غذائية متوازنة مع جرعة الدواء (الانسولين) و النشاط البدني				

مستوى السلوك الصحي لدى مرضى السكري من النوع الأول - دراسة ميدانية بمدينة أدرار-

10	ازور اخصائي التغذية من اجل اعداد الوجبات الغذائية الصحية				
11	اتناول كثيرا من المشروبات الطبيعية التي تشعرني بالهدوء،				
12	اتجنب تناول المشروبات التي تحوي على الكافيين (شاي،قهوة ،كولا)				
13	اتناول الوجبات الغذائية في نفس التوقيت كل يوم				
محور الالتزامات الطبية(متابعة العلاج،التحاليل الطبية)					
14	افحص قدميا باستمرار				
15	اخذ حقن الانسولين				
16	احافظ على اوقات اخذ جرعات الانسولين				
17	التزم بجرعة الانسولين التي يصفها الطبيب				
18	اقص اضافر قدمي بالطريقة الصحيحة				
19	احرص على الالتزام بكل توجيهات الطبيب				
20	املك معلومات كافية حول الادوية التي يستعملها لمرضى (السكري)				
21	اقوم بفحص(تحليل) دمي عندما اكون بعيدا عن المنزل				
22	اراقب نسبة السكر في دمي يوميا				
23	اتصل بأخصائي الصحة حول مشاكل القدمين كلما استدعى الامر لذلك				
24	املك معلومات كافية عن الفحوصات المخبرية عندما يتعلق الامر بمرض السكري				
25	اسأل اخصائي الصحة حول ادارة رقابة السكري				
26	اتناقش مع الاطباء فيما يتعلق بمضاعفات السكري				
محور السلوك العام					
27	امارس الانشطة التي تجعلني في حالة استرخاء				
28	احافظ على نفسي من التعرض للحوادث				
29	انام عدد كافيا من الساعات				

				اتابع نسبة السكر قبل وبعد ممارسة التمارين الرياضية	30
				الانتم برنامج السكري مع نمط حياتي المعتاد	31
				اشترك مع اصدقائي في النشاطات الترفيهية	32
				يزداد اهتمامي بنظائفي الشخصية وحسن مظهري	33
				اقوم بتنظيف اسناني باستمرار	34
				اقوم بالنشاطات التي استمتع بها في نفس الوقت الذي اعتني فيه بمرضني (السكري)	35
				اراقب السكري حتى اتمكن من قضاء وقت مع العائلة و الاصدقاء	36
				اقوم بالأشياء التي تشعرني بالحياة و النشاط	37
				اتابع برنامج السكري عندما يطرأ تغيير على الروتين اليومي	38