



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية



شهادة مشاركة

بنشرف السادة : رئيس الندوة ، مدير المخبر ، وعميد الكلية بمنح هذه الشهادة لأستاذة (ة) :
أ/ حريزي بوجمعة - جامعة المسيلة

نظير مشاركته (ها) وحضوره (ها) فعاليات الندوة الوطنية حول:

" تحسين جودة الحياة لدى مرضى السكري بين مهارات التكفل وأداء العلاج "

والمنعقدة يوم: 18 أفريل 2017 بجامعة محمد بوضياف المسيلة . بمداخلة موسومة بـ:

" أهمية ممارسة الرياضة في تحسين جودة الحياة لدى مرضى السكري "

مدير المخبر



العميد



رئيس التظاهرة

أ. حريزي بوجمعة

مخبر المهارات الحياتية (فرقة مهارات التدريب وتحسين الأداء)

برنامج أشغال الندوة الوطنية الموسومة بـ:

تحسين جودة الحياة لدى مرضى السكري في الجزائر بين مهارات التكفل وأداء العلاج يوم 18 أفريل 2017

➤ تسجيل المشاركين وإستلامهم الحقيبة (قاعة المحاضرات عبد المجيد علام)

➤ كلمة رئيس الجامعة البرفسور أحمد بوطرفاية

➤ كلمة مدير المخبر/أ.د.مجاهدي الطاهر

➤ كلمة/عميد الكلية: د.يعيش محمد

➤ كلمة رئيس التظاهرة: د/ روبي محمد

➤ مداخلة افتتاحية /أ.د.عمور عمر رئيس قسم علم النفس.



تنظم فرقة المهارات التدريبية وتحسين الأداء
مخبر المهارات الحياتية

يوم دراسي

تحسين جودة الحياة لدى
مرضى السكري في الجزائر
بين مهارات التكفل و أداء العلاج

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية-جامعة محمد بوضياف المسيلة

09:00 11:00	الجلسة الافتتاحية: رئيس الجلسة: أ.د. ضيف الله خوني. جامعة المسيلة
10د	واقع جودة الحياة لدى مرضى السكري الشباب و تأثيرها على سلوكياتهم الصحية دراسة ميدانية بجمعية الأمل لمرضى السكري بولاية غليزان أ.د منصورى مصطفى، جامعة وهران(2) أ. طالبى زوييدة، جامعة عبد الحميد بن باديس- مستغانم
10د	Impact du niveau d'instruction sur la qualité de l'équilibre du diabète de type (2) Dr Bouab Diaedine Endocrinologue Diabétologue, cabinet médical Jijel Dr Bakiri Nadjiba Département de psychologie, université de Jijel
10د	تحسين جودة الحياة لدى مرضى السكري د. منى عبد اللطيف العوض خير الله د. أسماء مصطفى على الشخبيبي جامعة الأمير سطام بن عبد العزيز،(المملكة العربية السعودية)
10د	مؤشرات الصحة النفسية السلبية (القلق والاكتئاب) لدى مرضى السكري دراسة ميدانية في المستشفى الجامعي بولاية سيدي بلعباس د/فارس زين العابدين، جامعة بلعباس. أ/فلاح احمد، جامعة مستغانم
10د	إشكاليات تقبل العلاج ونوعية الحياة لمرضى السكري أ.خنفار سامرة_أ. عائشة بوصبع/جامعة قسنطينة (2)
10د	التشافي الطبيعي ودوره في تحسين جودة الحياة لمرضى السكري د.شريفة مودود /جامعة الجزائر(2) أ.مروان زارد/ ممثل الشركة العالمية للمكملات الغذائية UNICITY
10د	السلوك الصحي وعلاقته بالتدين دراسة مقارنة بين مرضى السكري ومرضى ضغط الدم المرتفع بورقلة د.رمضان زعطوط طبيب وأستاذ محاضر جامعة قاصدي مرباح.ورقلة
10د	إقتراح برنامج تربية علاجية لتحسين جودة الحياة لدى مرضى السكري.د.لبنى أحمان_أ.عبد الصمد صورية/جامعة باتنة
10د	Le ressenti des malades suite à l'annonce du diagnostic du diabète Dr. Taibi Hakim , Dr Dehbia Hocine . Université mouloud Mammeri Tizi-Ouzou
10دق	استراحة

11:30	الجلسة الأولى : رئيس الجلسة: د.شرفي حليلة : قاعة المحاضرات
10د	The concept of quality of life in the light of Erikson Psychosocial Theory of Development أ.د. يامنة اسماعيلي/. فيصل نويوة. جامعة محمد بوضياف المسيلة
10د	L'éducation thérapeutique en diabétologie Mr .Ben mohammed djamel eddine : psychologue (EHS OM)
10د	واقع جودة حياة مرضى السكري ومدى استمتاعهم بالحياة. أ/عيشة علة - جامعة الجلفة /أبوفج وسام- جامعة بسكرة
10د	الكفالة المتعددة الاختصاصات و دورها في تحسين جودة الحياة لدى مريض السكري. د.نحوي عائشة/أجربو سليمان، جامعة بسكرة
10د	L'aspect psychologique du diabète et l'importance de prise en charge psychologique dans l'amélioration de la qualité de vie صليحة مجراب_جامعة قسنطينة (2)
10د	مؤشرات الصحة النفسية لدى مرضى السكري كمنبآت لجودة الحياة. أ.جميلة كتفي_أ. حليلة بوحملة/جامعة المسيلة
10د	جودة الحياة لدى مريض السكري مبتور القدم - دراسة ميدانية بولاية قالمة أ. بيروق هناء نور الهدى_أ.علايقة سميرة/جامعة قسنطينة(2)
مواصلة	الجلسة الثانية : رئيس الجلسة: أ.د. اسماعيلي يامنة قاعة المحاضرات
10د	المقاربات النظرية المستخدمة في فهم جودة الحياة د. بن عصمان عبد الله_ أ.جلاخ مريم/جامعة تيبازة
10د	تقبل العلاج مع المصابين بالأمراض المزمنة د.قارة سعيد / جامعة المسيلة
10د	الأنماط السلوكية(أ) (ب) وعلاقتها بنوعية الحياة لدى مرضى السكري. د/شويعل يزيد، جامعة المدية
10د	جودة الحياة الوظيفية بحث في المفهوم والأبعاد د/بوضياف نوال_بن خور خير الدين-جامعة المسيلة
10د	فعالية برنامج إرشادي للتخفيف من الضغط النفسي وتحسين نوعية الحياة لدى المصابين بداء السكري حسب نموذج لازاروس والنموذج المعرفي أ.بوعلام قاصب،_يوخاري سهام جامعة الجزائر(2)
10د	قلق الموت لدى عينة من الشباب المصابين بمرض السكري دراسة ميدانية بولاية تبسة د.خطوط رمضان_أ.جلاب مصباح/جامعة المسيلة
12:40	النشاط البدني والرياضي كأحد العوامل الوقائية من الإصابة بداء السكري د.بن عبد الرحمان سيد علي_أ عبد الحق مقتين_أ حسن معاش /جامعة أكلي محند اولحاج البويرة

11:30 12:40	قاعة الدراسات العليا	الورشة الأولى : رئيس الجلسة: د. لعمرى واضح
10د	أهمية ممارسة الرياضة في تحسين جودة الحياة لدى مرضى السكري أ.بن ناصر فرحات_أ.حريزي بوجمعة/جامعة المسيلة	
10د	موقع الاتجاه النفسي في تفسير جودة الحياة بين التوجهات النظرية الأخرى أ. ياسين اسماعيلي_أ.زيدان كنزة /جامعة محمد بوضياف المسيلة- الجزائر	
10د	التكفل النفسي في تحقيق جودة الحياة لدى مرضى السكري. أ/بن يمينة توفيق_أ/عدلي حسين. جامعة الجزائر(2)	
10د	تصور مقترح لتجويد أليات التكفل بالأطفال مرضى السكري في ظل متطلبات تحسين جودة الحياة. د/شريفى حليلة،أ/علية خليفى.جامعة المسيلة/جامعة سطيف(2)	
10د	دراسة في واقع مستوى جودة الحياة لدى مرضى داء السكري والأصحاء (دراسة تحليلية). د/علوطي عاشور_أ.عريوة مريم،أ.بن منصور حدة_جامعة المسيلة	
10د	مرض السكري بين الأسباب والعلاج. أ/ شادي فاطمة، أ.د.مجاهدي الطاهر/جامعة مسيلة	
10د	جودة الحياة وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى المصابين بالسكري د/مام عواطف_أ.حضرة حلاب-جامعة المسيلة	
11:30 12:40	قاعة المختبر	الورشة الثانية: رئيس الجلسة: د.طه حمود،. جامعة المسيلة
10د	قراءة في النماذج المفسرة لجودة الحياة. أ.د.برو محمد_برابح نعيمة_ شرقي حورية.جامعة المسيلة	
10د	جودة الحياة من المنظور النفسي أ.خوجة أسماء/جامعة بسكرة	
10د	الكفالة النفسية وجودة الحياة لمرضى السكري. أ.حمزة بركات/ أ.فنيش حنان_أ./حمودة ياسين جامعة قسنطينة(2)	
10د	الاتجاهات النظرية المستخدمة في وصف وتفسير جودة الحياة أ.عبد المليح نقبيل – أ.عمار حسيني جامعة ورقلة	
10د	الاتجاهات النظرية المفسرة لجودة الحياة د. سامية ابراهيمي_ أ. فتيحة بن كتيلة/جامعة المسيلة	
10د	علم النفس الايجابي وجودة الحياة(مقاربة نظرية) أ.خيزر سميرة_حمزة خوجة، جامعة الأغواط	
10د	ماهية جودة الحياة وبعض النماذج النظرية المفسرة لها أ.حدان ابتسام_أ.دودو سونيا/جامعة ورقلة	
10د	آلية تفسير جودة الحياة من منظور علم النفس الايجابي. أ، بوزيد محمد فارح _ أ.جاب الله سليم/جامعة المسيلة.	

-12:50 13:40	الجلسة الختامية : رئيس الجلسة: أ.د. عمور عمر قاعة المحاضرات
10د	القلق من المستقبل وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى المراهق المصاب بداء السكري. أ.ونوغي حبيبة_أ.حمريط نوال/جامعة المسيلة
10د	الضغوط النفسية لمرضى السكري و علاقتها بجودة الحياة - دراسة ميدانية بمستشفى بوضياف - ورقة أ.بن طراد زينة_أ.بكوش ليلي/جامعة ورقلة
10د	نموذج التنظيم الذاتي لسلوك المرض لـ ليفونتال وآخرون Leventhal et all كأحد النماذج المفسرة لجودة الحياة المرتبطة بالصحة. د.مرازقة وليدة_د.بن زطة بلديّة/جامعة محمد بوضياف المسيلة
10د	الآثار الاجتماعية لإصابة بداء السكري من النوع (أ) لدى فئة من العاملين بقطاع التربية "دراسة ميدانية" د.ملياني عبد الكريم_د.براخلية عبد الغني/جامعة الأغواط-جامعة تيارت.
10د	برنامج علاجي سلوكي معرفي لتحسين جودة الحياة ونوع استراتيجية التعامل لدى المصابين بداء السكري. د. بركات عبد الحق _أ. خرخاش أسماء-جامعة المسيلة.
10د	مقومات الاستمتاع بالحياة السعيدة، أ.عادل حميدي _أ.نوري عشيبي /جامعة قسنطينة(2)
10د	الرعاية الصحية للطلاب المصاب بالسكري في المدرسة، د/ركزة سميرة-أ.رفيق برة علي/ جامعة البلدية(2)
10د	الإجهاد النفسي وعلاقته بنوعية الحياة لدى عينة من مرضى السكري بمدينة المسيلة أ.بوعايدة يمينة_بابش عتيقة/جامعة المسيلة
10د	جودة الحياة من خلال الإرشاد الأسري للمريض بالسكري، د/فريدة بولسنان_جامعة المسيلة
10دق	مناقشة
-14:00	الإختتام

تنظم فرقة المهارات التدريبية وتحسين الأداء
مخبر المهارات الحياتية
يوم دراسي تحت عنوان:

تحسين جودة الحياة لدى مرضى السكري في
الجزائر بين مهارات التكفل وأداء العلاج

يوم الثلاثاء 18 أبريل 2017 بقاعة المحاضرات الكبرى المكتبة المركزية.

عنوان المداخلة: أهمية ممارسة الرياضة في تحسين جودة الحياة لدى مرضى السكري
المحور الخامس: الكفاءة المتعددة الاختصاصات وجودة الحياة لمرضى السكري

الاسم واللقب: فرحات بن ناصر.
الوظيفة: أستاذ مؤقت بجامعة المسيلة.
الرتبة: باحث في طور الدكتوراه.
الهاتف: 0660925883

bennaceurferhat@gmail.com

الاسم واللقب: بوجمعة حريزي.
الوظيفة: أستاذ مؤقت بجامعة المسيلة.
الرتبة: باحث في طور الدكتوراه.
الهاتف: 0669981835

البريد الإلكتروني: heriziboudj@hotmail.com

الملخص:

تعانى شريحة عريضة من المجتمع الجزائري من مرض السكر، حيث زادت أعداد الذين يعانون من هذا المرض في الوقت الحاضر، وذلك لعدة أسباب؛ أهمها زيادة استهلاك المواد السكرية والنشوية؛ والتقدم التكنولوجي الذي أدى إلى الخمول وقلة الحركة النشطة مثل: الجري والمشي؛ بالإضافة إلى ضغوط الحياة اليومية (القلق والتوتر والانفعالات...)، وتعزى خطورة مرض السكر إلى مضاعفاته العديدة التي يمكن أن تصيب كل أعضاء الجسم

بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، لذلك يطلق عليه مرض المضاعفات. وإنَّ ممارسة الرياضة تساهم في علاج الأمراض عامة ومرض السكر خاصة، باعتبارها مدخلاً جديداً من حيث فعاليتها في تحسين جودة الحياة لدى المرضى، وذلك من خلال تحسين الحالة الصحية والنفسية للمريض، ومحاولة العودة به إلى الحياة الطبيعية، أو الاقتراب منها، بالإضافة إلى ما يتمخض عن ذلك من تحسين الأداء في العمل، والزيادة في معدل الإنتاج، والتقليل من الخسارة الاقتصادية الناجمة عن الغياب عن العمل بسبب المرض. فالممارسة الفعلية للرياضة بانتظام لها قيمتها وتأثيراتها الإيجابية على جميع جوانب حياة الفرد وتحسين جودتها، خاصة المصاب بالسكري في ضوء ما توصلت إليه الدراسات والأبحاث العلمية.

الكلمات المفتاحية: الرياضة، جودة الحياة، داء السكري.

مقدمة:

يعتبر مرض السكر في الوقت الحاضر أحد أكثر الأمراض المزمنة والفتاكة التي تصيب جميع أفراد المجتمع؛ سواء كانوا أطفالاً أم شباباً أم شيوخاً؛ وسواء كانوا إناثاً أم ذكوراً، ولا يفرق بين فرد يعيش في أسرة فقيرة وآخر يعيش في أسرة غنية، وأن هذا المرض يصيب كل أعضاء الجسم، لذا سمي بداء المضاعفات، وهو آخذ في الازدياد والتفاقم. وأضحى يمثل أكبر مهدد للصحة العامة على مستوى العالم، وأكبر مشكلة صحية عالمية، ولا تزال هذه المشكلة في تزايد مستمر على مستوى جميع دول العالم، وهو مهدد للحياة ومسبب للوفاة، وأكثر ضحاياهم من البالغين ومن هم في سن العمل، حيث يتسبب في وفاة شخص واحد كل (20) ثانية على مستوى العالم، وكل (20) ثانية تكتشف إصابتان بالسكري. وهناك حقائق وأدلة تؤكد أن من أهم المسببات في انتشار داء السكري وخصوصاً النوع الثاني- غير المعتمد على الأنسولين- هي اتباع أنماط الحياة غير الصحية، والتحول من نظم التغذية التقليدية إلى ما يسمى الوجبات السريعة، التي تحتوي على سعرات حرارية عالية من الدهون المشبعة، إضافة إلى أن مشكلة السمنة وزيادة الوزن عامل رئيسي لانتشار هذا الداء، لذا يجب اتخاذ الإجراءات اللازمة لمكافحة السمنة والوزن الزائد. كما أن قلة الحركة عامل آخر وأحد أهم الأسباب التي تؤدي إلى انتشار داء السكري، وللوقاية منه ومن مضاعفاته يجب اتباع السلوك الصحي والغذائي السليم، وممارسة الرياضة بانتظام، حيث تساعد مريض السكري على خفض نسبة السكر بالدم وعلى نقص الوزن. (أخبار الخليج، 2013)

واستناداً إلى العديد من الدراسات الطبية التي أجريت في هذا الشأن، أوضح البروفيسور "دانيال كونيش" من الجمعية الألمانية للطب الرياضي والوقاية، أن من يواظب على ممارسة الرياضة بمعدل أربع أو خمس مرات أسبوعياً لمدة (45 إلى 60) دقيقة في كل مرة، يُمكنه تحقيق نتائج إيجابية تضاهي التأثير الناتج عن تناول الأدوية. وأضاف أن فوائد ممارسة الرياضة بالنسبة لمرضى السكري لا تقتصر على مساهمتها في إنقاص الوزن الزائد الذي يُعد مع قلة الأنشطة البدنية من أهم العوامل المؤدية إلى الإصابة بالسكري، بل إنها تعمل أيضاً على تحسين مقاومة الأنسولين في الخلايا العضلية لمدة (48) ساعة، أي أنها تُمكن هذه الخلايا من امتصاص الأنسولين على نحو أفضل؛ ومن ثمَّ تنخفض نسبة السكر في الدم. وأوصى الطبيب الألماني مرضى السكري من النوع الثاني بضرورة عدم التوقف عن ممارسة الرياضة لأكثر من يومين على أقصى تقدير، مشيراً إلى أنه

من الأفضل ممارسة تمارين تقوية العضلات بمعدل ثلاث مرات أسبوعياً على الأقل إلى جانب تمارين قوة التحمل، ويؤكد ضرورة تدريب المجموعات العضلية الكبيرة في الجسم بمعدل يتراوح من ثمان إلى عشر تكرارات، لكن دون التحميل عليها بشكل كامل. كما أوصى الطبيب الألماني مرضى السكري من النوع الثاني بضرورة استشارة الطبيب والخضوع لفحص كامل قبل البدء في ممارسة الرياضة. (الجزيرة نت، 2012)

فممارسة الرياضة بصورة منتظمة هي وسيلة للوقاية من أمراض كثيرة مثل ضغط الدم وتصلب الشرايين وآلام المفاصل والظهر، علاوة على بعض الأمراض النفسية مثل القلق والتوتر بالإضافة إلى السمنة والترهل وغير ذلك، والمشى من الرياضات المهمة والمفيدة وسهلة الممارسة لمعظم أفراد المجتمع. (أخبار الخليج، 2013)

والمجتمع الجزائري كباقي مجتمعات العالم مهدد بمرض السكر، والذي يعد مشكلة عويصة صعبة الحل، حيث أنه يشكل عبئاً صحياً واجتماعياً واقتصادياً على المجتمع بأكمله حكومة وشعباً، وهذا ما أكدته نتائج الدراسات التي أجريت بين سنتي 1998 و 2013، والتي بينت أن معدل الإصابة بمرض السكر في الجزائر قد ارتفع من (8) بالمائة إلى (16) بالمائة، وأن الجزائر تحتل المرتبة (14) عربياً والمرتبة (70) عالمياً. (جريدة النهار الجديد، 2013)

لذلك جاءت هذه الدراسة لتبين مدى خطورة هذا الداء الذي انتشر في العالم عموماً وفي بلدنا الجزائر خصوصاً، وبيان أهمية ممارسة الرياضة كإحدى السبل المتبعة لتحسين جودة الحياة لدى مرضى السكر من خلال ما تتناوله هذه الورقة البحثية، وتقديم بعض الإرشادات والنصائح للتخفيف من وطأة هذا الداء الذي تنامي بشكل ملفت للانتباه في المجتمع الجزائري.

1- تعريف داء السكري:

عرف مرض السكر منذ قديم الزمان، وقد سماه الرومان منذ سنة ثلاثون قبل الميلاد ديابيتس (diabetes) ومعناها النافورة، وذلك لانسياب البول بكثرة من المصاب بهذا المرض، ثم أضافوا كلمة (mellitus) أي عسل عندما عرفوا أنه يحتوي على كمية من المادة الحلوة وقد تعارف العالم العربي على تسميته بمرض البول السكري. (فاضل، 2005، ص.22)

يعرف مرض السكر بأنه: "مرض مزمن يصاحب الإنسان المصاب به في جزء كبير من حياته، وفي الغالب لا يشفى منه، وهو عبارة عن زيادة مستوى السكر في الدم نتيجة لنقص نسبي أو كامل في الأنسولين في الدم، لخلل في تأثير الأنسولين على الأنسجة، مما ينتج عنه مضاعفات مزمنة في أعضاء مختلفة من الجسم". (جمعة، 2003، ص.7)

ويعرف بأنه: "عبارة عن ارتفاع مستوى السكر في الدم، يحدده الأطباء عندما تزيد نسبة السكر في الدم والمريض صائم عن (126) ملغ/ديسيلتر. (عصام، 2011، ص.7)

ويعرفه "عبد العزيز معتوق" بأنه: "عدم قدرة الجسم على استهلاك الغلوكوز الموجود في الدم بطريقة طبيعية، ويأتي هذا العجز إما عن نقص كامل في كمية هرمون الأنسولين الذي يفرزه البنكرياس، أو نتيجة عدم فعالية الأنسولين الموجودة بكثرة على خلايا الجسم". (حسنين، 1989، ص.11)

يعرف كانونار (Kanoner) مرض السكري بأنه: اضطراب مزمن في عملية التمثيل الغذائي يتسم بارتفاع نسبة تركيز الجلوكوز في الدم بسبب النقص الكمي أو النسبي للأنسولين، حيث يعجز الجسم عن تصنيع أو استخدام الأنسولين بشكل مناسب. (الحجار، 1990، ص.22)

والسكر هو الوقود الذي تستخدمه الخلايا لإنتاج الطاقة اللازمة للعمل، وعندما يتراكم بدلا من دخوله إلى الخلايا تجوع خلايا الجسم وتحرم من الطاقة، وبمرور الأيام ومع ازدياد تراكم السكر في الدم، قد يؤدي إلى آثار ضارة على بعض أجزاء الجسم كالعينين والكليتين والقلب والجهاز العصبي، وهي حالة مزمنة تنتج عن نقص جزئي أو كلي في هرمون الأنسولين، الذي هو عبارة عن هرمون يفرز من خلايا "بيتا" في جزر لانجرهانز في البنكرياس، ويتكون من سلسلتين من الأحماض الأمينية مرتبطتان بروابط كيميائية بعد أن تنفصل منه سلسلة سي (C peptid) حتى يصبح فعالا ويمر في الكبد، حيث يدمر (50) بالمائة من الأنسولين المفرز، وهو ضروري للجسم لكي يتمكن من الاستفادة واستخدام السكر والطاقة في الطعام، وبالتالي مساعدة الجسم على الحركة، وعندما يقل في الجسم فإن السكر يزيد في الدم، ولا يستطيع الجسم الاستفادة منه ولذلك نراه في البول، وإذا أردنا أن نبسط من التعريف العلمي لمرض السكر ليسهل فهمه، فإن مرض السكر معناه أن يصبح في دم المريض وبوله كميات زائدة من سكر العنب (الجلوكوز) مما يسبب للمريض عددا من الأعراض والمضاعفات إن لم يعالج ويمكن أن يصيب الصغار والكبار.

وما يجب معرفته أنه ليس هناك فرقا بين مرض السكر في الدم ومرض السكر في البول، كما نسمع فهذه أفكار خاطئة لأن وجود السكر في البول ناتج عن ارتفاع السكر في الدم، وحتى نتعرف على طبيعة مرض السكر لابد أن نتعرف أولا عن بعض خصائص أجسامنا، وخاصة نحو الطعام وهضمه والاستفادة منه، فجسم الانسان يمكن تشبيهه بالآلة التي لا تعمل إلا بوجود الوقود لإعطاء الطاقة اللازمة، ومصدر وقود الانسان هو الطعام. فعندما نتناول الطعام يهضمه الجسم في الأمعاء، ويتكون في النهاية سكر العنب (الجلوكوز) الذي تمتصه الخلايا المبطنة لجدار الأمعاء الدقيقة، ومنها يتسرب إلى مجرى الدم، ويساعد هرمون الأنسولين الذي تفرزه غدة البنكرياس كما أشرنا إليه سابقا على دخول السكر من الدم إلى خلايا الجسم للاستفادة منه، وإذا حصل هناك خلل في غدة البنكرياس ينتج عن ذلك نقص في الأنسولين، وبالتالي يفقد الجسم قدرته على استهلاك السكر، ثم ترتفع نسبته في الدم ويتسرب في البول، وبسبب ذلك يعاني المريض من كثرة التبول والعطش ونقص الوزن وضعف عام، هذا إلى جانب عدد آخر من المضاعفات، وإذا استمرت الحالة دون علاج فإنها قد تتطور إلى غيبوبة عميقة. (عصام، 2011، ص.8)

2- داء السكر في الجزائر:

يعد مرض السكر كما أسلفنا في البداية من الأمراض الشائعة على مستوى العالم، حيث يزداد عدد المصابين من سنة إلى أخرى، حيث ارتفع عدد الأشخاص المصابين بالسكري على الصعيد العالمي من (108) ملايين شخص في عام 1980 إلى (422) مليون شخص في عام 2014، وارتفع معدل انتشار السكري لدى البالغين الذين تزيد أعمارهم على (18) سنة من (4.7) بالمائة في عام 1980 إلى (8.5) بالمائة في عام

2014، وسجل معدل انتشار السكري ارتفاعاً أسرع في البلدان ذات الدخل المتوسط والمنخفض. (منظمة الصحة العالمية، 2016)

ويلاحظ انتشار مرض السكر مع تقدم الحضارة، رغم أنه كان معروفاً قبل آلاف السنين، وقد يرجع هذا الانتشار الكبير إلى تغير نوع الطعام، والرفاهية، والتدخين، والقلق، والسمنة، وأسباب أخرى سنتعرض لها. فداء السكري من الأمراض العالمية المستعصية التي عجزت المخابرات البحثية والأطباء المختصون على إيجاد دواء شافٍ ونهائي لها، والجزائر واحدة من البلدان التي يشملها هذا المرض بكل تداعياته ونتائجه على الدولة والمجتمع ككل، وفي الجزائر قل ما تجد بيتاً أو عائلة ليس بها مصاب بالسكري، حيث بلغت نسبة المصابين بداء السكري حوالي (12) بالمائة من إجمالي عدد السكان، وأن عدد المصابين بداء السكري بالجزائر في تزايد رهيب، فقد اضحى عددهم يفوق (4.5 مليون) مصاب، وتسجل سنوياً ما بين (10 و 20) ألف حالة إصابة جديدة بالسكري، كما يوجد أكثر من (10) آلاف طفل ممتدرس لا يتجاوز سنهم (15) سنة بالجزائر مصابين بداء السكري، وأن عدد الأطفال الذين يصابون بداء السكري في تزايد كبير نظراً لغياب نظام غذائي متكامل وعدم ممارسة الرياضة، وأن أزيد من (30) بالمائة من المصابين بداء السكري يستعملون مادة الأنسولين. (وكالة الأنباء الجزائرية، 2016)

وقدرت الفيدرالية الوطنية لمرضى السكري عدد المصابين بهذا الداء المزمن حوالي (3.5) مليون شخص بينهم أزيد من (25) بالمائة من فئة الشباب و (10) بالمائة منهم أطفال دون سن 14 سنة، وحسب دراسة قام بها الأستاذ "سمير عويش" الأستاذ المساعد في قسم أمراض السكري في مستشفى مصطفى باشا الجامعي والأمين العام لجمعية دراسات السكري فإنَّ هناك حوالي (8 إلى 10) بالمائة من الجزائريين مصابون بهذا الداء، إلا أنَّ هناك أكثر من (52.5) بالمائة منهم لا يعلمون أنهم مصابون بهذا النوع من الأمراض في غالب الأحيان، أمَّا رئيسة جمعية مرضى السكري في العاصمة السّيِّدة "سهيلة فرحات" فتؤكِّد بأنَّ هذا المرض ارتفع بوتيرة متصاعدة وخصوصاً لدى الأطفال في العشر سنوات الفارطة، إذ ارتفعت نسبة المصابين به من حوالي (8) بالمائة إلى (14) بالمائة وهذا ما بات يتطلَّب من القطاع الصحي الوطني ووزارة الصحة إيجاد استراتيجية طبية وطنية وتضافر جهود الفاعلين في القطاع الطيِّ والجمعيات المختصة في هذا المجال، والمُجتمع بكل فعالياته وآلياته وجمعيات المجتمع المدني، وذلك من أجل الحدِّ من انتشار هذا المرض الذي بات من الأمراض المنتشرة بسرعة كالنَّار في الهشيم، والتي يمكن أن تكون لها تداعيات ونتائج سلبية على حياة الأفراد وسلامتهم العضوية، حيث تشير التقديرات إلى أنَّ هناك أكثر من (200) ألف شخص سنوياً يتعرضون لمخاطر بتر القدم جراء هذا المرض ومضاعفاته الصَّحية. (عميرة، 2017)

3- أسباب مرض السكر:

مرض السكري من الأمراض غير المعروفة السبب، ولكن الخلل الذي يحصل في مرض السكري هو واحد من ثلاثة؛ إمَّا عدم إفراز الأنسولين من البنكرياس كلياً، أو نقص إفرازه عن المستوى المطلوب لحاجة الجسم، أو أن الأنسولين المفرز من البنكرياس لا تستخدمه خلايا الجسم لأي سبب كان. (مقبل، 2010، ص 29)

وعموماً هناك عدداً من العوامل تساعد في حصول الإصابة بمرض السكري تتمثل في:

- **الوراثة:** تاريخ العائلة المرضي ومنها إصابة أحد أفراد العائلة بالسكري غير المعتمد على الأنسولين فإن هنالك قابلية للإصابة به لدى بقية أفراد العائلة.
- **السمنة:** زيادة الوزن تؤدي لإجهاد جسمي وفساني، وتقلل من فعالية الأنسولين، ولذلك تتضاعف احتمالات الإصابة بالسكري غير المعتمد على الأنسولين عند الأشخاص البدينين، لأن البنكرياس يعجز عن إنتاج الكمية الكافية من الأنسولين لمعالجة السكر في الدم.
- **قلة النشاط الحركي:** قلة النشاط الحركي تؤدي للسكري عند من لديهم استعداد لذلك.
- **الأمراض والأزمات:** الأمراض والعمليات الجراحية وكذلك الأزمات النفسية كالقلق والتوتر تلقي أعباء زائدة على البنكرياس وتؤدي إلى ظهور أعراض السكري عند من لديهم قابلية لذلك.
- **الأدوية:** مدرات البول ومركبات الكورتيزون هرمون الغدة الدرقية (Thyroid Hormone) وحمض النيكوتينيك (Nicotinic Acid) وحبوب منع الحمل عند استعمالها طويلاً تؤدي إلى ظهور أعراض السكري لدى الأفراد الأكثر استعداداً.
- **الالتهابات:** بعض الالتهابات الفيروسية التي تساعد على تبدل الاستجابة المناعية للجسم تؤدي للإصابة بالسكري المعتمد على الأنسولين، مثل التهاب فيروس سايتوميغالو (Cytomegalo Virus) والحصبة الخلقية (Congenital Rubella) أي طفل ولد مصاباً بالحصبة من الأم أثناء الحمل.
- **الكحول:** الإدمان على المشروبات الكحولية (الخمر بمختلف أنواعه) يعمل على إتلاف غدة البنكرياس ويساعد على ظهور أعراض السكري.
- **الحمل:** يمكن أن يؤدي إلى ظهور سكري الحمل عند من لديهم استعداد لحدوثه.
- **بعض أمراض الغدد الصماء والتهاب الغدة الدرقية:** حيث ينتج عنهما مرض العملاقة أو تضخم الأطراف والطول المفرط وغير ذلك.
- **عامل السن:** حيث تزداد نسبة الإصابة بمرض السكر مع تقدم السن.

4- أنواع داء السكري:

4-1: داء السكري النوع الأول (سكر الأطفال) :

يُعرف هذا النوع على أنه خلل في المناعة الذاتية، حيث أنّ جهاز المناعة في الجسم يهاجم خلايا البنكرياس المسؤولة عن إفراز الأنسولين (وتسمى خلايا بيتا) تدريجياً على مدار سنوات، وتظهر أعراض المرض فقط عند موت أكثر من (85-90) بالمائة من هذه الخلايا، عندها فقط يكون هناك نقص في كمية الأنسولين المفرزة، وبالتالي فإن خلايا الجسم لا تستطيع استغلال الجلوكوز من الدم، وهؤلاء المرضى يضطرون لأخذ الأنسولين بواسطة حقن بشكل دائم ومن هنا التسمية الإضافية للمرض (Insulin-dependent diabetes). وفي هذا النوع لا يستطيع الجسم إنتاج الأنسولين إطلاقاً، ويحدث هذا النوع من السكري عادةً ما قبل سنّ الأربعين، ويُمتلّ حوالي (10) بالمائة فقط من جميع الحالات ويكون أكثر انتشاراً عند الأطفال وفئة الكبار.

4-2: داء السكري النوع الثاني (سكر البالغين):

هذا النوع يشكل معظم حالات السكري وهو ناتج عن خلل مكتسب في قدرة خلايا الجسم على الاستجابة للأنسولين بشكل كامل، ونتيجة لذلك تنخفض مقدرة الخلايا على إدخال الجلوكوز من الدم إلى خلايا الجسم، و يصيب عادة البالغين الذين غالباً ما يعانون من السمنة المفرطة وقلة الرياضة، ويعرف هذا النوع بأنه لا يُنتج فيه الجسم كمية كافية من الأنسولين، أو يكون الجسم مقاوماً للأنسولين بحيث لا يعمل بشكل صحيح، إنَّه الشكل الأكثر شيوعاً من داء السكري، حيث يمثل حوالي (90) بالمائة من الحالات، ويرتبط في كثيرٍ من الأحيان مع زيادة الوزن. وعموماً كلُّ أشكال مرض السكري تبقى مدى الحياة، ويكون لها عواقب خطيرة محتملة إذا تُركت من دون علاج، حيث يمكن أن يؤدي السكري إلى أمراض القلب والسكتة الدماغية وتلف الأعصاب والعمى، ولكن إذا عولج على نحوٍ فعّال، يمكن للأشخاص المصابين بداء السكري التقليل من خطر هذه المضاعفات، والحد من الأعراض اليومية، حيث يعيش كثيرٌ من الناس المصابين بداء السكري. حياةً صحيّة ونشيطة مثل الأصحاء. (زلوف، 2011، ص.80)

4-3: داء السكري الحملي:

السكر الحملي هو فرط سكر الدم الذي تزيد فيه قيم كلوكوز الدم على المستوى الطبيعي، دون أن تصل إلى المستوى اللازم لتشخيص داء السكري، ويحدث ذلك أثناء الحمل، والنساء المصابات بالسكر الحملي أكثر تعرضاً لاحتمالات حدوث مضاعفات الحمل والولادة، كما أنهن وأطفالهن أكثر تعرضاً لاحتمالات الإصابة بداء السكري من النوع 2 في المستقبل. ويُشخص داء السكري الحملي عن طريق التحري السابق للولادة، لا عن طريق الأعراض المبلغ عنها. (منظمة الصحة العالمية، 2016)

5- مضاعفات مرض السكر:

يمكن اختصارها فيما يلي: (يوسف عصام، 2011، ص.16)

- اعتلال شبكية العين.
- اعتلال الأعصاب الطرفية.
- اعتلال الجهاز العصبي المستقل.
- تصلب الشرايين وأمراض القلب.
- اعتلال الدورة الدموية الطرفية.
- ارتفاع ضغط الدم، والدهون والكوليسترول.
- اعتلال الدورة الدموية الدماغية.
- الضعف الجنسي.
- الاعتلال الكلى.

6- مفهوم جودة الحياة:

لا يوجد اتفاق بين الباحثين حول تعريف موحد لمفهوم جودة الحياة، لما يكتنف هذا المفهوم من غموض وتعقد، وتشابك لأبعاده وعناصره، وتميزه بالمرونة والاتساع، بسبب تعدد السياقات التي يستخدم فيها هذا المفهوم، ومن المفاهيم التي ينطوي عليها: السعادة، اللذة، الرغبة، الراحة، الرضا عن الحياة، الرفاه، التنعم، الوجود الجيد... إلا أن منظمة اليونسكو تعتبر جودة الحياة مفهوماً شاملاً يضم كل جوانب الحياة كما يدركها الأفراد، وهو يتسع ليشمل الإشباع المادي للحاجات الأساسية، والإشباع المعنوي الذي يحقق التوافق النفسي للفرد عبر تحقيقه لذاته، وعلى ذلك فجودة الحياة لها ظروف موضوعية، ومكونات ذاتية ولقد ارتبط هذا المفهوم منذ البداية بسعي المجتمعات الصناعية نحو التنمية

والارتقاء بمتطلبات الأفراد عن طريق تحقيق الوفرة الاقتصادية لمواجهة إشباع الأفراد وتطلعاتهم وطموحاتهم. (عادل، 2005، ص.6)

وتعرف منظمة الصحة العالمية جودة الحياة بأنها "إدراك الفرد لوضعه المعيشي في سياق أنظمة الثقافة والقيم في المجتمع الذي يعيش فيه، وعلاقة هذا الإدراك بأهدافه وتوقعاته ومستوى اهتمامه." (who,1994)

ويرى فرانك (2000)frank بأن جودة الحياة " إدراك الفرد للعديد من الخبرات، وبالمفهوم الواسع شعور الفرد بالرضا مع وجود الضروريات في الحياة مثل: الغذاء والسكن وما يصاحب هذا الإحساس من شعور بالإنجاز والسعادة، وجودة الحياة بالمفهوم الضيق خلو الجسم من العاهات الجسمية".(عليان، 2014، ص.77) ويعرف منسي وكاظم جودة الحياة بأنها "شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورفي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إدارته للوقت والاستفادة منه.

يحيها ويرى ليمان Lehman (1998, p.51) أن جودة الحياة تتمثل في الشعور بالرضا والإحساس بالرعاية والمتعة في ظل الظروف التي الفرد.

7- مفهوم الرياضة:

تعد الممارسة الرياضية من أهم العوامل التي تساعد على الارتقاء بالمستوى الصحي والبدني للفرد، وتكسبه القوام الجيد والأخلاق الحسنة، وتجعله قادرا على أداء العمل بكفاءة ومهارة، وزيادة الانتاج، كما أن القيمة الايجابية لممارسة الأنشطة الرياضية تتمثل في العلاج والوقاية من الأمراض، حيث تشير "حنان" أن النشاط البدني الرياضي يساعد على كشف وتشخيص حالة الفرد، وعملية الكشف هذه تساهم في علاجه وتخلصه من التوتر والقلق، ويعمل على نمو الفرد من جميع النواحي".(الرناني، 2000، ص.192).

وتعرف بأنها "مجهود جسدي، أو مهارة تمارس وفق قواعد متفق عليها، بهدف الترفيه، التسلية، المتعة، أو تطوير المهارات".(فتحي،2000).

وجاء في القاموس الفرنسي لاروس "أن الرياضة مجموعة تدريبات جسدية تؤدي في شكل فردي أو جماعي، وتهدف إلى الترويح عن النفس، أو مجرد اللعب أو المنافسة، وتمارس وفق قواعد معينة تعرف بقواعد اللعبة".(الشافعي، 2004، ص.34).

8- أهمية ممارسة الرياضة لمريض السكري:

الرياضة إحدى أهم الركائز التي يركز عليها مريض السكر، فهي تساعد على التحكم بالمرض، وممارسة الرياضة وخاصة رياضة المشي شيء ضروري لمريض السكري وتكمن فوائدها فيما يلي:

- ✓ تحدث انخفاضا لكمية السكر في الدم واحتراقه، وبالتالي تقلل الحاجة إلى الأنسولين أو الأقراص.
- ✓ تقلل ممارسة الرياضة نسبة الدهون والكوليسترول في الدم، وتقلل فرصة حدوث الأزمات القلبية.
- ✓ تحسن ممارسة الرياضة من تنشيط الدورة الدموية، وتساعد على سلامة الأوعية الدموية.
- ✓ تساعد على تقليل مضاعفات السكر في المستقبل، كأضرار القلب والسمنة.

✓ تسهل في عملية علاج السكر .

✓ تقلل من الشهية الزائدة لدى مريض السكر، لذا فهي تساعد الأنسولين على أن يعمل بكفاءة.

✓ تؤدي ممارسة الرياضة إلى حرق السعرات الحرارية بالجسم، وتؤدي إلى تقليل الوزن الذي يكون مهما لمريض السكري من النوع الثاني الذين يعتمدون في علاجهم على الأدوية والحبوب وليس الأنسولين.

✓ تقوي العضلات وتعزز أداءها، وتساعد على الحفاظ على قوة الجسم وتوازنه، وقدرته على مواجهة المرض.

✓ ممارسة الرياضة بانتظام تقلل حدوث الدوار والشعور بالإرهاق. (جمعة، 2003، ص. 79- 85)

✓ بالإضافة إلى ما ذكرناه فهناك عبادة يؤديها الفرد يوميا وهي تساهم بشكل كبير في معالجة المصاب بهذا المرض، وهذه العبادة هي الصلاة التي هي عبادة ورياضة في آن واحد، فالمتمأمل لأداء هذه الفريضة، يجد أنها لا تحقق جانب واحد فقط؛ وهو العبادة التي أمرنا بها الله عز وجل، ولكنها تحقق مكسبا دنيويا بالمحافظة على جسم الانسان، بممارسة عدة أنواع من الرياضة في تلك العبادة، مما يبين أن عبادة الصلاة وخاصة في المسجد كلها خير وبركة، قال تعالى: (حَافِظُوا عَلَى الصَّلَوَاتِ وَالصَّلَاةِ الْوُسْطَى وَقُومُوا لِلَّهِ قَانِتِينَ) (البقرة: الآية 238)، وفي آية أخرى وصف الله لنا حالة المتقين بأنهم في حالة عبادة مستمرة لله تعالى: (كَانُوا قَلِيلًا مِّنَ اللَّيْلِ مَا يَهْجَعُونَ) (الذاريات: الآية 17)، أمّا النبي الكريم- صلى الله عليه وسلم- فقد أمرنا بالإكثار من الصلاة والسجود والمشي إلى المساجد، قال عليه الصلاة والسلام: (ألا أدلكم على ما يمحو الله به الخطايا ويرفع به الدرجات؟ قالوا: بلى يا رسول الله، قال: إسباغ الوضوء على المكاره، وكثرة الخطى إلى المساجد، وانتظار الصلاة بعد الصلاة، فذلكم الرباط) (رواه البخاري). ونلاحظ هنا أن المؤمن دائم الشغل بالصلاة والمشي إلى المساجد وهذه أنشطة بدنية تساهم في وقاية المؤمن من الأمراض ويتجلى ذلك فيما يلي:

✓ الذهاب إلى المسجد خمس مرات في اليوم، يؤدي إلى قطع عدة كيلومترات مشيا حسب بعد المسجد عن البيت مما يؤدي إلى حرق السكر الموجود في الجسم.

✓ ممارسة الرياضة داخل الصلاة نفسها، فحركات الركوع والسجود تمثل التمرين الأفضل لصحة العمود الفقري والجهاز الهضمي.

✓ حركات الصلاة تسبب نشاطا ملحوظا للدورة الدموية والمعدة والأمعاء، مما ينتج عنها أداء لوظائفها براحة ويسر. (كحيل، 2013)

9- نصائح لمريض السكر الممارس للرياضة:

رغم أهمية ممارسة الرياضة لمريض السكر، إلا أن هذا لا يعني أنه يمكن ممارستها بشكل عشوائي ودون نظام، لذا لابد من مجموعة نصائح نقدمها لمريض السكري وعليهم إتباعها قبل وأثناء ممارسة الرياضة:

✓ في البداية، من الضروري الحصول على موافقة الطبيب المعالج قبل البدء بممارسة رياضة جديدة.

✓ عندما تخرجون لممارسة الرياضة في الصالة الرياضية أو خارج المنزل كالمشي أو أية رياضة أخرى؛ عليكم أن تأخذوا معكم (15) غ على الأقل من السكريات، مثل كوب ونصف من عصير الفواكه، أو خمسة حبات من الحلوى أو مكعبات الجلوكوز، وذلك تحسباً لحالة انخفاض مستوى السكر في الدم وأنتم بعيدون عن

المنزل.

✓ يجب ملاءمة الحذاء لنوع الرياضة التي تمارسونها، لمنع الإصابات والجروح في القدمين. كذلك، ينصح بارتداء جوارب خاصة للرياضة مصنوعة من البوليستر لمنع الاحتكاك الزائد الذي يمكن أن يسبب الإصابة بالجروح.

✓ قبل ممارسة الرياضة وانتعال الحذاء، تفحصوا القدمين جيداً للتأكد من عدم وجود جروح أو تقرحات على الرجلين. ينصح بفعل هذا بعد الرياضة أيضاً.

✓ المواظبة على شرب الماء قبل، خلال، وبعد الرياضة.

✓ عندما تخرجون إلى ممارسة الرياضة عليكم حمل بطاقة هويتكم معكم، تحسباً لحالة الإصابة بالإغماء أو تحسباً لنشوء حاجة إلى التوجه لتلقي المساعدة الطبية. كذلك، يفضل أن تحملوا معكم دائماً جهازاً لفحص مستوى السكر في الدم.

✓ يجب فحص مستوى السكر في الدم قبل ممارسة الرياضة وبعدها. ينصح باستشارة الطبيب بالنسبة لمستوى السكر الملائم في الدم قبل ممارسة الرياضة. هذا مهم بشكل خاص للأشخاص الذين يستعملون الأنسولين.

✓ إذا شعرتُم بالرعشة، القلق، التعرق الزائد أو أي تغيير غير عادي في نظم القلب (معدل دقات القلب)، توفقوا عن ممارسة الرياضة وافحصوا مستوى السكر في الدم. إذا كان منخفضاً فتناولوا حلاً أحد المأكولات التي أحضرتموها معكم.

✓ ينصح ببدء كل تمرين بتمارين لتدفئة العضلات لمدة (5 - 10) دقائق، لكي يكون الجسم مستعداً للرياضة ولا يتم مفاجئته بتمارين صعبة ومكثفة.

✓ ينصح بممارسة الرياضة لمدة (30) دقيقة في اليوم. ليس بالضرورة بشكل متواصل، بل من الممكن تقسيمها خلال النهار (10) دقائق في الصباح، (10) دقائق عند الظهر و(10) دقائق في المساء.

✓ أنواع الرياضة التي ينصح بها لمرضى السكري هي التمارين الأيروبية (Step Aerobics) مثل المشي، الهرولة، العدو الخفيف، الزلاجات، كرة المضرب، التجديف، قفز الحبل، الرقص، السباحة، ركوب الدراجة، كرة السلة، دراجة التمارين وآلة المشي.

✓ لمن يشعر بأنه لا يستطيع أو لا يريد ممارسة التمارين الرياضية، هنالك نشاطات أخرى من الممكن القيام بها مثل الخروج إلى نزهة؛ قص العشب أو العمل في الحديقة؛ اللعب مع الأولاد أو الأحفاد، لأن المهم هو تحريك الجسم.

✓ ينصح بممارسة أنواع الرياضة التي تشمل أكثر من مشارك واحد، وبهذه الطريقة يمكن تطوير علاقات اجتماعية والتعرف على أشخاص جدد.

✓ السباحة تساعد جداً على الاسترخاء، وينصح بممارستها لمن يعاني من التهاب المفاصل، لأنها لا تمارس الضغط على المفاصل وتمكن من الاسترخاء والراحة في الماء.

✓ إذا كنتم تمارسون الركض أو المشي، حاولوا تغيير مسار المشي في كل مرة لكي لا تصابوا بالملل.

✓ كذلك، تعتبر أعمال البيت نشاطات رياضية صحية وينصح بممارستها لمرضى السكري: غسل السيارة،

- ✓ تنظيف البيت وترتيب الخزائن سوف تجعلكم بصحة أفضل وترسم الابتسامة على وجوه أفراد عائلتكم.
- ✓ استعملوا الدرج، بدل المصعد الكهربائي، دائماً. إذا كان الطابق المطلوب من الطوابق العليا في البناية، حاولوا صعود نصف المسافة على الأقل بواسطة الدرج.
- ✓ إذا كنتم تعملون في مكتب كبير وتريدون التحدث مع زميل لكم في المكتب، لا تكلموه في الهاتف وإنما توجهوا إليه بشكل شخصي.
- ✓ إذا كنتم تستعملون الهاتف الخليوي أو اللاسلكي، افعلوا ذلك خلال الوقوف أو المشي. هكذا يمكن بشكل مثالي الخلط بين الرياضة والصحة. (برسالة، 2015)

10- مقترحات لتحسين جودة الحياة لدى مريض السكري:

- من خلال ما سبق يتبين لنا بأن مرض السكر أصبح مشكلة وطنية حقيقية وليست طبية صحية فقط، بل إنه آفة لا تختلف عن غيرها من الآفات الخطيرة، لذا فهو يتطلب الكثير من الجهود على جميع المستويات للعمل على مواجهته، والتعايش معه، وأن طبيعة مرض السكري بالذات لا تنتهي بالعلاج فقط، بل يهيمن المرض على جميع مناحي الحياة اليومية للمريض، مما يعني ضرورة أن تكون مواجهة هذا المرض سلوكية، واجتماعية، وإعلامية، و تعليمية ودينية. وقد بات المرض يمس أكثر من (4,5) مليون شخصاً من سكان الجزائر تقريباً كما أسلفنا في البداية، وبالتالي فالمجتمع الجزائري اليوم يعاني من هذا المرض وتبعاته، لذا وجب أن يدرك أفراد آليات التعامل معه، لأن ذلك سينعكس إيجاباً على المجتمع بشكل عام والفرد بشكل خاص. وممّا لا شك فيه أن للتعليم دوراً مهماً في تحقيق ذلك عن طريق المدرسة التي تعد أهم ساحة لمواجهة مرض السكري والأمراض المرافقة له، وذلك عن طريق تشجيع ممارسة التلاميذ للرياضة المدرسية ذكورا وإناثا، لأننا لا نريد أن نرى في المستقبل أجيالاً متعلمة فقط، بل وصحية ومعافاة جسدياً أيضاً، وعليه يجب تفعيل ثقافة المجتمع الجزائري لمواجهة الداء السكري وتحسين جودة حياة المريض، ولتحقيق ذلك يقترح الباحثان ما يلي:
- ✓ التعامل بجدية مع مرض السكر، وتصحيح المفاهيم الخاطئة عنه، والالتزام بتناول الدواء في الوقت المحدد.
- ✓ ينبغي أن تكون المواجهة مع هذا المرض علمية بقدر ما هي عملية أو إجرائية، وذلك عن طريق التربية الغذائية والرياضية لتوازن صحي لمرضى السكر.
- ✓ ضرورة إنشاء مركز وطني خاص بأبحاث مرض السكر بنوعيه.
- ✓ متابعة سلوك المصاب، ونمط عيشه وحياته بطريقة التواصل الفعال تعزز من العناية بصحته.
- ✓ أن تكون المواجهة لمرض السكر شاملة بالتشخيص، والتوعية، والتثقيف، والتحسيس بهذا المرض عن طريق الجمعيات المختصة وسائل الأعلام المختلفة بمختلف ولايات الوطن.
- ✓ تفعيل الاجراءات الوقائية، ليتمكن أفراد المجتمع عموماً والمصابين خصوصاً من معرفتها وتنفيذها كما ينبغي، وذلك من خلاله التعليم والتوعية بكل ما يتعلق بالمرض، وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمصابين.
- ✓ إنشاء موقع إلكتروني صحي خدمني مستقل يقدم المعلومة الدقيقة والمفيدة والصحيحة لمرضى السكر، ويجب عن تساؤلاتهم وانشغالاتهم، للعناية بأنفسهم بشكل أفضل وتحسين جودة حياتهم.

✓ التدخل في مرحلة التعليم الالزامي، لتحسين سلوكيات الطفل والمرهق بعدم الافراط في الأكل، وتجنب المشروبات الغازية والتدخين، وتشجيع ممارسة الرياضة للوقاية من مرض السكر في المراحل اللاحقة من العمر لأبنائنا.

✓ تشجيع المصاب ليكون حريصا على اتباع حمية غذائية منظمة، وتناول أغذية قليلة الحبريات، وممارسة الرياضة بانتظام.

المراجع:

1. القرآن الكريم.
2. أخبار الخليج،(2013)، الرياضة ومصاب السكري، متاح على الرابط: <http://www.akhbar-alkhaleej.com>
3. برسالة، (2015، فيفري18)، الرياضة أفضل علاج لمرض السكري، متاح على الرابط: <http://bresala.net/articles.ar/261>
4. الجزيرة نت،(2012، أوت29)، الانتظام في الرياضة يضبط السكر في الدم، متاح على الرابط: <http://www.aljazeera.net/news/healthmedicine>
5. جمعة، عمرو(2003): الدليل الكامل لمرض السكر، الجيزة، مصر: مكتبة النافذة للنشر والتوزيع.
6. الحجار، حمدي،(1990)، فن العلاج في الطب النفسي السلوكي، بيروت: دار العلم للملايين.
7. حسنين، عبدالعزيز معتوق أحمد،(1989)، مرض السكر الحلو والمر، سلسلة التوعية الصحية1، جدة السعودية.
8. الرناني، حنان عبدالحميد،(2000)، الصحة النفسية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ط3، الأردن.
9. زلوف، ميرة، (2011)، المعاش النفسي لدى المراهقات المصابات بداء السكري المرتبط بالأنسولين وأثره على مستوى التحصيل الدراسي، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر.
10. الشافعي، حسن أحمد،(2004)، التشريعات في التربية البدنية والرياضية، دار الوفاء، مصر.
11. عادل، الأشول، (2005)، نوعية الحياة المنظور الاجتماعي والنفسي والطبي، المؤتمر العلمي الثالث، الإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة كلية التربية جامعة الزقازيق في الفترة مارس 15-16، ص ص3-13.
12. عصام، عبدالخالق،(1982)، التدريب الرياضي، نظريات وتطبيقات، دار الكتب الجامعية، ط2، مصر.
13. عصام، يوسف،(2011)،300 وصفة ووصفة لعلاج مرض السكر، دار المواهب للنشر والتوزيع، الجزائر.
14. عليان، وفاء مصطفى محمد،(2014)، الجمود الفكري وقوة الأنا وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلبة الجامعات في محافظات غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.
15. عميرة، أيسر، (2017، جانفي20)، استمرار مُعانة مرضى السُكري في الجزائر، متاح على الرابط: <http://www.almayadeen.net/articles/blog/50562>
16. فاضل، فؤاد،(2005)، مرض السكر أسبابه وسائل علاجه وطرق التغذية، دار أسامة للنشر، عمان، الأردن.

17. فتحي، محمد عيد، (2000)، أمن المنشآت الرياضية، عن أبحاث الندوة العلمية حول أمن الملاعب الرياضية، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.
18. الكحيل، عبد الدائم، (2013، ديسمبر 14)، الرياضة أفضل من الدواء لعلاج السكري، متاح على الرابط: <http://www.kaheel7.com/ar/index.php/2010-02-02-22-17-58/1561-2013-12-14-22-37-40>
19. مقبل، مرفت عبد ربه عايش، (2010)، التوافق النفسي وعلاقته بقوة الأنا وبعض المتغيرات لدى مرضى السكري في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
20. منسي، محمد عبد الحليم، وكاظم، علي مهدي، (2010)، تطوير وتقنين مقياس جودة الحياة لدى طلبة الجامعة في سلطنة عمان، أمارياك، 1(1)، 14-60.
21. منظمة الصحة العالمية، (2016، نوفمبر)، داء السكري، متاح على الرابط: [/http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/ar](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/ar)
22. النهار الجديد، (2013، جوان 11)، انتقال معدل الإصابة بالسكري من 8% إلى 16% خلال 15 سنة الأخيرة، متاح على الرابط: https://www.ennaharonline.com/ar/algeria_news/165105.html
23. وكالة الأنباء الجزائرية، (2016، نوفمبر 2)، حوالي 12 بالمائة من سكان الجزائر مصابون بداء السكري، متاح على الرابط: <http://www.aps.dz/ar/sante-science-tech/36056>
24. Leitman, J., (1999), Can City Quality of Life Indicators Be Objective Relevant? Towards Participatory Tool For Sustaining Urban Development. Local Environment, Vol. 4 (2), PP. 169- 181