

أثر التثقيف بمرض السكري على فعالية الوقاية والعلاج في منطقة جدة

إعداد الطلاب:

221002357

فهد صالح حتيان

221002370

عبدالرحمن صالح عرام

221001519

فادي خالد شاولي

الإشراف:

د. وليد صديق

الفصل الدراسي الثاني

العام الدراسي: 2023

الملخص

هذا البحث يتناول تثقيف مرضى السكري وأهم الطرق الفعالة للوقاية والعلاج. تم إجراء استبيان لمرضى السكري لتقييم معرفتهم ووعيهم بالمرض وإدارته. أظهرت النتائج أن هناك وعي متزايد بأهمية التثقيف وأن المرضى يرونه أداة فعالة لزيادة الوعي وتحسين الوقاية والعلاج. كما أظهرت النتائج أيضاً أهمية الوقاية والعلاج ودورهما في تحسين جودة الحياة. توجد حاجة مستمرة لتحسين التثقيف وتعزيز الوعي الصحي، ويمكن استخدام النتائج لتطوير برامج تثقيفية مبتكرة وتعزيز التواصل بين مقدمي الرعاية الصحية والمرضى. البحث يشير أيضاً إلى أهمية البحوث المستقبلية في مجال تثقيف مرضى السكري وفعالية الوقاية والعلاج. تهدف التوصيات إلى تحسين التثقيف الصحي ورعاية مرضى السكري وتقليل المضاعفات المحتملة.

Abstract

The research focuses on educating diabetes patients and identifying effective methods for prevention and treatment. A survey was conducted to assess patients' knowledge and awareness about the disease and its management. The results indicated a growing awareness of the importance of education, with patients recognizing it as an effective tool for increasing awareness and improving prevention and treatment outcomes. The findings also highlighted the significance of prevention and treatment and their role in enhancing the quality of life. There is an ongoing need to improve education and promote health awareness, and the results can be utilized to develop innovative educational programs and enhance communication between healthcare providers and patients. The research also emphasizes the importance of future research in the field of diabetes patient education and the effectiveness of prevention and treatment strategies. The recommendations aim to enhance health education and diabetes care, ultimately reducing potential complications.

قائمة المحتويات

I.....	الملخص
II.....	Abstract
III.....	قائمة المحتويات
1.....	المقدمة
4.....	مشكلة البحث
4.....	أهمية البحث
5.....	أهداف البحث
5.....	التعاريف الإجرائية للبحث
6.....	الإجراءات المنهجية للبحث
8.....	تصميم الاستبيان
8.....	نتائج الدراسة
9.....	الاستنتاجات
9.....	التوصيات
11.....	مراجع البحث
15.....	نموذج الاستبيان

أثر التثقيف بمرض السكري على فعالية الوقاية والعلاج في منطقة جدة

المقدمة:

يعد مرض السكري مرضًا مزمنًا يصيب ملايين الأشخاص في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك المملكة العربية السعودية. وعلى الرغم من توفر استراتيجيات فعالة للوقاية والعلاج، إلا أن العديد من المصابين بالسكري يعانون من مستويات عالية من السكر في الدم ومضاعفات مرضية مزمنة.

مرض السكري مرض خطير وينتشر في جميع أنحاء العالم ولا يقتصر على فترة عمرية محددة أو على جنس دون الآخر، مما يجعل العلماء والأطباء في العالم بأسره يهتمون بهذا المرض والعمل على إجراء الدراسات التي تساعد مرضى السكري على التعايش والتوافق مع هذا المرض والحد من مضاعفاته الخطيرة إلا أنه هناك نقص واضح في التركيز على الوقاية من السكري ويعد عدم وجود التثقيف الكافي حول المرض وإدارته ومضاعفاته أحد الأسباب المحتملة لهذا الوضع.

داء السكري مرض قديم قدم الإنسان نفسه، فقد عرفه المصريون القدماء منذ عام (1500 ق. م) بحيث وجد على بعض الجدران والمخطوطات القديمة، كما ذكرت في الكتابات الصينية في القرن الثالث قبل الميلاد متلازمة تتضمن النهم والعطش والبول، مع ذكر المذاق الحلو لبول المرضى المصابين بهذه المتلازمة (الشديفات، 2007).

قدر عدد مرضى السكري في العالم سنة 1985 بـ 20 مليون شخص وفي سنة 1995 ارتفع العدد إلى 135 مليون شخص وحسب الإحصائيات الأخيرة لمنظمة الصحة العالمية (WHO) فقد بلغ العدد سنة 2000 ما يقارب 177 مليون شخص وسيرتفع عددهم ما بين 300 و330 مليون شخص عام 2025 وأبانت أبحاث أنجزتها (منظمة الصحة العالمية) حديثاً أن عدد مرضى السكري سيرتفع بنسبة 45% في الدول المتقدمة وتقترب هذه النسبة من 20% في الدول السائرة في طريق النمو، وفي الولايات المتحدة الأمريكية يوجد 20.8 مليون شخص مصابين بداء السكري ويعزو خبراء منظمة الصحة العالمية هذا التزايد إلى العادات الغذائية السيئة والسمنة وعدم ممارسة الأنشطة الحركية وكثرة الضغوط النفسية (المؤتمر العربي السابع للغدد الصماء والسكري).

وعرف مرض السكري منذ القرن السابع عشر وسعي بمرض "البول السكري" لفرط نسبة الجلوكوز glucose السكر الشائع في البول وعرف بالسكري أي (diabetes mellitus) وتعني كلمة (diabetes) باليونانية نافورة، أما كلمة (mellitus) فتعني العسل، ويأتي هذا المرض من قصور الجسم عن استعمال حاجته الحيوية الكافية من السكر ومشتقاته، فيتراكم السكر في الكبد؛ حيث يتحول إلى جلوكوز ويحدث فرطاً فيه في الدم إلى أكثر من (1.6) ملغ في اللتر الواحد من البلازما، ويبدأ بالظهور في بول المريض، وتزداد نسبته مع ارتفاع كميته في الدم، ولكن العلاقة ليست بحتمية بين داء السكري ووجوده في بول المريض، فغالباً ما يظهر السكر في البول في حالات مرضية أخرى كالحميات والالتهابات الرئوية، كما أن عدم ظهوره في بول المريض لا يعني أن نسبة السكر في الدم طبيعية، والسبب في ذلك القصور في عملية الكليتين التي تمنع مرور السكر في البول؛ فلا يظهر إلا عندما تبلغ نسبته درجة عالية من الدم. يعد السكري من أكثر الأمراض المزمنة التي تصيب الأطفال والشباب، والسكري هو النمط الذي يشمل أكثر من 90% من تلك الحالات، وهو عبارة عن مرض من أمراض المناعة الذاتية التي تنتج عن تدمير خلايا بيتا مما يؤدي إلى نقص الأنسولين، وبالرغم من ذلك تشهد حالات الإصابة أنواعاً أخرى من السكري لدى الأطفال والشباب ارتفاعاً متواصلاً وللوراثة دور في ذلك (Unger, 2007) وينتشر داء السكري بشكل واسع، ومن المعلوم أنه كلما بدأ هذا المرض في سن مبكرة، كلما ازدادت المضاعفات مثل أمراض القلب، وفقدان البصر، وهذا بالقطع يؤثر على المجتمع.

وتعتبر السمنة المفرطة من الأسباب الرئيسية في ارتفاع الإصابة بالسكري نمط 2 لدى الأطفال والشباب، وقد كشفت عدة أبحاث أجريت في ألمانيا عن ارتفاع شديد في معدل انتشار السكري في هذه المجموعة، وخصوصاً عندما تصاحب السمنة بأمراض أخرى مثل فرط ضغط الدم. (American Diabetes Association, 2007)

حيث شملت الدراسات المتعلقة بالداء السكري مجموعة واسعة من المواضيع والمجالات من ضمنها تأثير التغذية والنظام الغذائي وتأثير النشاط البدني والتمارين الرياضية.

حيث أجريت دراسة أجراها (Riccardi, et al, 2009) أشار إلى أن معدلات وباء السكري في أمريكا الشمالية يتطلب حلول سحرية وسريعة ماغوين يقول أن التعليم لمنع السكري في المجتمع بشكل أساسي الوقاية من السكري وخصوصاً عمل برامج أساسية للمدارس والكليات والجامعات أصبحت ضرورة ملحة، القصص التي تتحدث عن الطعام ومكاتب الصحة والمساقات والمناهج في أول 7 ولايات شمال شرق أونتاريو، كندا، يجب أن تركز على الوقاية

من الإصابة بمرض السكري، برنامج التدخل والوقاية في هذه المؤسسات تضمن أداة 3 درجات و4 للنظام الصحي، تسمية الأطعمة الصحية والوصفات الصحية التي تظهر واختبارات التدوق، واستخدام وسائل الإعلام لإيصال التوعية للجمهور وثقيف أفراد المجتمع، العمليات الكمية والكيفية للمعلومات تجمع من خلال الفحص، المقابلة القائمة بشكل أساسي على الدقة، الجرعة والكمية، توصلنا للسياق الذي من خلاله يتم التدخل لتقييم الأداة والشرح يؤثر على الفحص سواء داخل المدرسة أو الجامعات وتعديلت من خلال 63% من خلال الخطط التي تم إيصالها، ممارسة الأنشطة أو العمل على تعديل التغذية المتوفرة لكل الأغذية التي تم التشجيع عليها 70% الأطعمة المصنوعة مع 71% جرعة عالية. الملصقات التجارية تأخذ مكانها في المجتمع بنسبة بمعدل 156، الراديو، والتلفزيون، البرنامج الذي تم تطبيقه ترك أثر فعال بما طرحه من مقترحات خاصة بالأطعمة ونظام التغذية وخصوصاً الحد من الأطعمة الجاهزة وسوف يتم تصحيح والامتداد بإشادة في تطبيق ما جاء في هذه الدراسة في العديد من مجتمعات أمريكا الشمالية.

أجرى كروكوف وكروكوف (Krucoff & Krucoff, 2004) في دراسة أخرى أيضاً هدفت لمعرفة أثر المشي وأشكال التمارين الأخرى ومدى المساعدة في الوقاية من السكري والسيطرة على مستوى السكر في الدم وقد تم استخدام اختبار فحص السكر بالدم لقياس الهيموغلوبين وأشار إلى أن النسبة الطبيعية بين 4-6% أما إذا ارتفعت فوق 8% فهي مؤشر لوجود السكر في الدم، كما استخدم الباحث جهاز لقياس مستوى الدهون في منطقة الخصر فوق المنطقة البطنية كمؤشر لشحوم البطن، تبين أن التمارين تساعد في تخفيض نسبة السكر في الدم كما أن استخدام التمارين بانتظام له تأثير فعال على عملية الأيض والتي تؤثر على تحسين مقدرة وإمكانية الجسم لحرق السكر في الدم – زيادة استجابة الجسم للأنسولين والمساعد في نقل وتوزيع السكر بسبب انقباض العضلات التي تساعد في تحفيز تحرك السكر في الدم – المساعدة في السيطرة على الوزن الزائد والذي بدوره يقلل من مستوى السكر ويساعد في تقليل من مخاطر أمراض القلب، كما أظهرت نتائج الدراسة أن التمارين تساعد في الوقاية من أمراض الأوعية الدموية وتخفف التوتر – تحسين المزاج – كما تغني التمارين عن استخدام العقاقير الطبية، أما بالنسبة لمرضى السكري من النوع الأول فالتمارين غير كافية لضبط السكري في الدم، إلا أنها تحسن الظروف وتجنب المضاعفات.

حيث تجمع الدراسات السابقة على خطورة الإصابة بمرض السكري؛ ولذلك لا بد من حث الأفراد على الوقاية من هذا المرض، وتشجيعهم خصوصاً الذين لديهم استعداد مسبق للإصابة بهذا المرض، وتتفق هذه الدراسة مع الدراسات السابقة في أهمية البحث في موضوع الوقاية من السكري وبأهمية العوامل المرتبطة به مثل الضبط الذاتي.

مشكلة البحث:

يعتبر انتشار مرض السكري في المملكة العربية السعودية مرتفعاً، حيث تشير التقديرات إلى أن أكثر من 20٪ من السكان البالغين يعانون من المرض ، كما تشير الدراسات والبحوث إلى تزايد متصاعد لأعداد المصابين بداء السكري في المملكة العربية السعودية وهذا يؤدي إلى إدارة غير فعالة للحالة، مما يمكن أن يؤدي إلى زيادة مراجعة الأطباء و التحويل للمستشفيات، وزيادة تكاليف الرعاية الصحية و بعد الاطلاع على مجمل الدراسات المسحية التي تم إجراؤها سابقاً في المملكة العربية السعودية لتحديد نسبة انتشار داء السكري بين السكان من عام 1982م إلى عام 2015م تبين لنا أن هنالك زيادة سنوية في نسبة الإصابة بداء السكري تزيد عن 1% سنوياً وبينت دراسة مسحية عملتها وزارة الصحة بالتعاون مع جامعة واشنطن بالولايات المتحدة الأمريكية 2014م أن معدل الانتشار هو 13.4٪ أي أن عدد المصابين بداء السكري الذين أعمارهم 15 سنة أو أكثر يصل إلى 1,745,532 ذكوراً وإناثاً وتزداد هذه النسبة مع تقدم العمر . ، كما تشير الدراسات إلى أن نسبة المصابين بلغت 51% تقريباً فيمن تجاوزت أعمارهم 65 سنة وسوف نطرق في هذا البحث عن مساهمة اثر التثقيف مرضى السكري على فعالية الوقاية والعلاج في منطقة جدة .

أهمية البحث:

تكمن أهمية هذا البحث في قدرته على تحسين إدارة السكري في منطقة جدة من خلال تقييم أثر التثقيف بمرض السكري على فعالية الوقاية والعلاج. كما ان يمكن لهذا البحث أن يؤدي إلى تحسين الممارسات الصحية والتي تؤدي إلى نتائج أفضل للأشخاص المصابين بالسكري وتقليل الأعباء التي يتحملها نظام الرعاية الصحية.

أهداف البحث:

- معرفة مدى أثر التثقيف بمرض السكري على فعالية الوقاية والعلاج في منطقة جدة.
- معرفة اهم الطرق الفعالة للوقاية والعلاج من مرض السكر في منطقة جدة.

التعاريف الإجرائية للبحث:

المتغير الأول: التثقيف.

هو عملية نقل المعرفة والمهارات والمفاهيم والقيم والاتجاهات إلى الأفراد أو الجماعات حيث يهدف التثقيف إلى زيادة المعرفة والفهم وتطوير القدرات وتعزيز الوعي وتغيير السلوك وتمكين الأفراد لاتخاذ قرارات مستنيرة وصحية.

يهدف تقييم أثر التثقيف على فعالية الوقاية والعلاج إلى فهم تأثير عمليات التثقيف الصحية على تحسين النتائج الصحية والوقاية من الأمراض وفعالية العلاج. يتضمن هذا البحث تقييم المدى الذي يؤدي فيه التثقيف الصحي إلى تغيير في المعرفة والاتجاهات والمهارات الصحية للأفراد، وكيف يؤثر ذلك في تحسين سلوكهم الصحي وممارساتهم.

المتغير الثاني: الطرق الفعالة.

هي الأساليب والعمليات التي تؤدي إلى تحقيق النتائج المرجوة بأعلى مستوى من الكفاءة والجودة، وتقليل التكاليف والمخاطر، وتوفير الوقت والجهد وبأقل قدر من الجهد والموارد الممكنة.

كما تعتمد الطرق الفعالة على التحليل الدقيق والتخطيط الجيد والتنظيم الفعال للعمليات. يتطلب استخدام الطرق الفعالة تحديد الأهداف بوضوح، وتحليل المتطلبات والعوامل المؤثرة.

تتميز الطرق الفعالة بتحقيق النتائج المرجوة إن استخدام الطرق الفعالة يساهم في تحسين الأداء الشخصي والمهني، وتحقيق النجاح في مختلف المجالات والأنشطة.

يوضح المتغيرين ان هناك ارتباط بين التثقيف والطرق الفعالة لتحقيق نتائج صحية أفضل والتي ممكن تفسيرها على النحو التالي:

- تحسين المعرفة والوعي: يؤدي التثقيف الصحي إلى زيادة المعرفة والوعي بالمسائل الصحية والتوعية بالوقاية والعلاج المناسب. وباستخدام طرق فعالة في التثقيف، يتم توصيل المعلومات بشكل فعال ومناسب، مما يساهم في تحسين فهم الأفراد للمفاهيم الصحية وزيادة معرفتهم.
- تطوير المهارات والقدرات: تعزز الطرق الفعالة في التثقيف تطوير المهارات والقدرات الصحية للأفراد. عندما يتعلم الأشخاص الطرق الفعالة للوقاية والعلاج، يكتسبون المهارات اللازمة لاتخاذ قرارات صحية مستنيرة وتطبيق الممارسات السليمة.
- تعزيز التغيير في السلوك الصحي: يعمل التثقيف الصحي المؤثر بالاشتراك مع الطرق الفعالة على تعزيز التغيير في سلوك الأفراد نحو ممارسات صحية أفضل. من خلال توفير المعلومات الدقيقة والداعمة وتعزيز الوعي بالمخاطر والفوائد، يمكن أن يؤثر التثقيف الصحي بشكل إيجابي على سلوك الأفراد ويشجعهم على اتخاذ إجراءات صحية.
- تحقيق النتائج الصحية الأفضل: عندما يتم دمج التثقيف الصحي الفعال واستخدام الطرق الفعالة، يمكن تحقيق نتائج صحية أفضل. فالأفراد الذين يمتلكون المعرفة الصحية اللازمة والمهارات العملية، ويتبعون الممارسات الصحية السليمة، من المرجح أن يعيشوا حياة أكثر صحة ويقللوا من خطر الإصابة بالأمراض وتقليل مضاعفاتها.

الإجراءات المنهجية للبحث:

بناء على دراسة سابقة تتحدث عن جودة الحياة عند مرض السكري ودراسة أخرى أيضا تتحدث عن تقييم نوعية الحياة لدى مرضى السكري وبناء على الدراسات استخدم الباحثين في هذا البحث على منهجية الاستبيان لدراسة الفئة والمنطقة المستهدفة والتي شملت على عدد اثنين من المتغيرين الرئيسيين.

المتغير الأول: معرفة مدى أثر التثقيف بمرض السكري على فعالية العلاج في منطقة جدة.

تم استخدام منهجية الاستبيان لفهم أثر التثقيف على مرضى السكري. تعتبر منهجية الاستبيان أداة بحثية فعالة لتجميع البيانات والمعلومات من الأفراد المستهدفين، حيث يتم توزيع استبيانات مهيكلية ومصممة بشكل جيد للمرضى للحصول على ردود أفعالهم وآراءهم وخبراتهم فيما يتعلق بالتثقيف السكري.

من خلال استخدام منهجية الاستبيان، ستمكن الدراسة من جمع مجموعة واسعة من المعلومات المتعلقة بمستوى التثقيف لدى المرضى، وتحديد النقاط القوية والضعف في التثقيف الحالي، وتقييم تأثير التثقيف على سلوك المرضى ومستوى السيطرة على السكر في الدم، وتحديد احتياجات التثقيف المستقبلية.

باستخدام هذه المنهجية، ستمكن الدراسة من تحقيق أهدافها البحثية بطريقة منهجية وموثوقة. ستساهم نتائج الدراسة في تعزيز فهمنا لأهمية التثقيف لمرضى السكري وتحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة لهم. كما يمكن استخدام نتائج الدراسة لتوجيه التدابير التثقيفية وتطوير برامج تثقيفية فعالة تلبى احتياجات المرضى وتعزز إدارة السكري بشكل شامل.

المتغير الثاني: معرفة اهم الطرق الفعالة للوقاية والعلاج من مرض السكري في منطقة جدة.

تم استخدام منهجية الاستبيان لفهم الطرق الفعالة للوقاية والعلاج لمرضى السكري. تُعد منهجية الاستبيان أداة بحثية قوية تسمح بجمع البيانات والمعلومات من الأفراد المستهدفين بشكل هيكلي ومنظم. تستند هذه الدراسة على توزيع استبيانات مصممة بعناية للمرضى بهدف الحصول على آراءهم وتجاربهم ومعرفةهم بالطرق الفعالة للوقاية من السكري وعلاجه.

من خلال استخدام منهجية الاستبيان، ستمكن الدراسة من جمع مجموعة واسعة من المعلومات ذات الصلة بالوقاية والعلاج لمرضى السكري. وسيتم تحليل البيانات المجمعة لتحديد الطرق الفعالة والمبتكرة التي يستخدمها المرضى في الوقاية من المرض والتعامل معه، وتقييم فاعلية هذه الطرق في تحقيق أهداف العلاج والسيطرة على مستوى السكر في الدم.

بواسطة هذه المنهجية، ستمكن الدراسة من تحقيق أهدافها البحثية وتوفير رؤى قيمة حول الطرق الفعالة للوقاية من السكري وعلاجه. ستساهم نتائج الدراسة في تعزيز الوعي بأفضل الممارسات والاستراتيجيات للحد من انتشار المرض وتحسين الرعاية الصحية المقدمة لمرضى السكري. كما يمكن استخدام نتائج الدراسة لتوجيه السياسات الصحية وتطوير برامج وقائية وعلاجية فعالة لهذه الفئة من المرضى.

تصميم الاستبيان:

تم تصميم الاستبيان على 3 أجزاء:

الجزء الأول: استمارة جمع البيانات الديموغرافية وتضم العمر والجنس والحالة الاجتماعية.

الجزء الثاني: تقييم أثر التثقيف بمرض السكري على فعالية الوقاية والعلاج في منطقة جدة وتتضمن 8 أسئلة متنوعة في طريقة الحصول على التثقيف والحد من مرض السكري.

الجزء الثالث: معرفة أفضل الطرق الفعالة للوقاية والعلاج من مرض السكري وتتضمن 5 أسئلة تحتوي 5 طرق فعالة لمعرفة أهم الطرق المساعدة في الفئة المستهدفة.

نتائج الدراسة:

أظهرت نتائج الدراسة بأن 75% من المشاركين ذكور و62% كانت أعمارهم 30-39 سنة و68% من المتزوجين.

بعد إجراء الاستبيان، أظهرت النتائج أن 80% من المشاركين يؤكدون على أهمية التثقيف وتشير هذه النتيجة إلى أن هناك وعي متزايد لدى مرضى السكري بأهمية التثقيف وأنهم يعتبرونه أداة فعالة لتحسين صحتهم وتعزيز إدارة المرض. يمكن أن يكون هذا الاستجابة إشارة إلى تأثير الجهود المبذولة في تثقيف المرضى وتوعيتهم بمنافع الوقاية والعلاج المناسب.

كما أظهر الاستبيان بأن 87% من المشاركين أكدوا معرفتهم بالطرق الفعالة للوقاية والعلاج. وأن هذه الطرق تلعب دورًا حاسمًا في الحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض وتعزيز التعافي في حالة الإصابة بمرض معين.

وأشاروا إلى أنهم يرون أن الالتزام بهذه الطرق يساعد في تقليل المخاطر الصحية وتحسين جودة الحياة. وتشير هذه النتيجة إلى أن هناك مستوى من المعرفة بالطرق الفعالة للوقاية والعلاج بين المشاركين.

الاستنتاجات:

بناءً على النتائج التي تم الحصول عليها من الاستبيان حول تثقيف مرضى السكري وأهم الطرق الفعالة للوقاية والعلاج، يمكن استنتاج عدة نقاط:

- التثقيف يلعب دورًا حاسمًا: يتبين من النتائج أن هناك وعي متزايد لدى مرضى السكري بأهمية التثقيف وأنهم يرونه أداة فعالة لزيادة الوعي بالمرض وتعزيز الوقاية والعلاج السليم. هذا يشير إلى ضرورة تعزيز جهود التثقيف وتوفير المعلومات الصحية الموثوقة للمرضى.
- أهمية الوقاية والعلاج: يعكس تأييد المشاركين لأهمية الطرق الفعالة للوقاية والعلاج قناعتهم بأن اتباع نمط حياة صحي والالتزام بالتوجيهات الطبية يساهم في تقليل المخاطر الصحية وتحسين جودة الحياة. هذا يؤكد أهمية تعزيز التوعية بالإجراءات الوقائية وتشجيع المرضى على الالتزام بها.
- التحسين المستمر: رغم وجود نسبة عالية من المشاركين الذين أبدوا معرفتهم بالطرق الفعالة، فإن هناك دائمًا حاجة لتحسين التثقيف وتعزيز الوعي الصحي. يمكن توظيف هذه النتائج لتطوير برامج تثقيفية مبتكرة وتحسين الاتصال بين مقدمي الرعاية الصحية والمرضى.
- أهمية البحوث المستقبلية: يمكن استخدام هذه النتائج كنقطة انطلاق لإجراء المزيد من البحوث المتعلقة بتثقيف مرضى السكري وفعالية الوقاية والعلاج. يمكن أن تساهم هذه البحوث في تحديد أفضل الطرق لتوفير المعلومات وتعزيز الوعي الصحي وتحسين نتائج العلاج لمرضى السكري.

التوصيات:

بناءً على النتائج التي تم الحصول عليها من الاستبيان حول تثقيف مرضى السكري وأهم الطرق الفعالة للوقاية والعلاج، يمكن تقديم عدة توصيات لتعزيز التثقيف الصحي وتحسين رعاية مرضى السكري. وفيما يلي بعض التوصيات:

- تعزيز برامج التثقيف: يُنصح بتطوير وتنفيذ برامج تثقيفية شاملة تستهدف مرضى السكري وأفراد العائلة والجمهور بشكل عام. يجب أن تتضمن هذه البرامج معلومات عن الوقاية من السكري وأهمية اتباع نمط حياة صحي والتعرف على أعراض المرض وإدارته بشكل فعال.
- تحسين التواصل بين مقدمي الرعاية الصحية والمرضى: يُنصح بتعزيز التواصل المستمر والفعال بين مقدمي الرعاية الصحية ومرضى السكري. يجب توفير فرص للمناقشة والاستفسار حول الأسئلة المتعلقة بالوقاية والعلاج، وضمان توفير المعلومات الصحية بشكل واضح ومفهوم.
- تعزيز الوعي بأهمية الوقاية والعلاج: يجب تعزيز الوعي بين المرضى والجمهور بشكل عام حول أهمية اتباع الإجراءات الوقائية والالتزام بالخطة العلاجية الموصوفة. يمكن تحقيق ذلك من خلال حملات توعوية ووسائل إعلامية متنوعة، مثل المطبوعات والإعلانات والوسائط الاجتماعية.
- توفير الموارد والدعم: يجب توفير الموارد اللازمة والدعم لمرضى السكري، بما في ذلك المعلومات الصحية الموثوقة، والتوجيهات الغذائية الملائمة، والوصول إلى الخدمات الطبية المناسبة. يمكن تحقيق ذلك من خلال توفير جلسات استشارية، وورش عمل، ومجموعات دعم للمرضى.
- تشجيع البحوث والابتكار: ينبغي تشجيع البحوث المستقبلية في مجال تثقيف مرضى السكري وفعالية الوقاية والعلاج. يمكن أن تساهم البحوث في تطوير استراتيجيات جديدة ومبتكرة للتثقيف وتحسين نتائج العلاج للمرضى.

مراجع البحث:

1. الجمعية الأمريكية لمرضى السكري. (2021). معايير الرعاية الطبية لمرضى السكري -2021 مختصرة لمقدمي الرعاية الصحية الأولية. السكري السريري، 39(1)، 5-111. doi: 10.2337/cd20-0105.
2. الحايك، ع.ع.، روبرت، ع.ع.، الداوش، م.أ.، زمزمي، م.م.، &سمانودي، م.أ. (2018). تأثير برنامج تعليمي على تحسين السيطرة على مستوى السكر في الدم وتقليل المضاعفات المرتبطة بداء السكري من النوع الثاني في المرضى في المملكة العربية السعودية. مجلة أبحاث السكري، 2018، 1-8. doi: 10.1155/2018/9342349.
3. الخلف، م.م.، الداوش، ع.ع.، العثمان، ع.ع.، الشهري، س.، &خان، م. (2015). معرفة مضاعفات السكري والتدابير الوقائية بين زوار مركز الرعاية الصحية الأولية في الشرقية السعودية. المجلة السعودية للعلوم الصحية، 4(1)، 42-47. doi: 10.4103/2278-0521.151169.
4. المالكي، م.ح.، المالكي، س.أ.، &السوات، ك.أ. (2018). المعرفة والوعي والممارسات تجاه السكري ومضاعفاته بين الجمهور العام في جدة، المملكة العربية السعودية. مجلة السكري والتمثيل الغذائي: الأبحاث السريرية والمراجعات، 12(3)، 361-367. doi: 10.1016/j.dsx.2018.01.005.
5. القحطاني، د.أ.، إمتياز، م.ل.، &ساقب، ن. (2015). المعرفة والاتجاه والممارسة لداء السكري في المنطقة الشرقية من المملكة العربية السعودية: نتائج دراسة أجريتها الحرس الوطني للشؤون الصحية. المجلة الطبية السعودية، 36(11)، 1402-1409. doi: 10.15537/smj.2015.11.12516.
6. الشهري، أ.ح.، الخالدي، ي.م.، الجابر، ح.م.، &البكري، ن.ك. (2018). استكشاف تأثير التعليم على جودة الحياة ذات الصلة بالصحة بين المرضى السعوديين المصابين بداء السكري من النوع الثاني. مجلة أبحاث السكري، 2018، 1-8. doi: 10.1155/2018/9172628.
7. الزهراني، س.ح.، بايج، م.، العمري، ف.، &الشايب، ح.م. (2019). فاعلية برنامج تعليمي لتحسين المعرفة والممارسات الخاصة برعاية القدمين لدى مرضى السكري من النوع الثاني في المملكة العربية السعودية. مجلة أبحاث السكري، 2019، 1-7. doi: 10.1155/2019/1269591.

8. بايج، م.، غزاز، ز. ج.، الزهراني، س. ح.، & الشايب، ح. م. (2017). تأثير برنامج تعليمي على المعرفة والاتجاهات والممارسات الخاصة برعاية القدم لدى مرضى السكري في جدة، المملكة العربية السعودية. مجلة جامعة طيبة للعلوم الطبية، 12(6)، 517-523. doi: 10.1016/j.jtumed.2017.05.004.
9. الحد، ت. أ.، العمودي، ع. أ.، الزهراني، ع. س.، & القحطاني، م. ف. (2019). تأثير التعليم على جودة الرعاية الصحية لمرضى السكري في المملكة العربية السعودية: دراسة تجريبية عشوائية. المجلة الطبية السعودية، 40(5)، 468-477. doi: 10.15537/smj.2019.5.24037.
10. خروبي، أ. ت.، & درويش، ح. م. (2015). داء السكري: وباء القرن الحادي والعشرين. مجلة السكري في العالم، 6(6)، 850-867. doi: 10.4239/wjd.v6.i6.850.
11. منسي، محمود عبدالحليم، وكاظم، علي مهدي (2006). مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة ندوة علم النفس 17-19 ديسمبر 2006. جامعة السلطان قابوس. مسقط.
12. القشار، محمد. طشطوش، رامي (2017) نوعية الحياة وتقدير الذات لدى مرضى السكر، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 3(21) 133-151.

1. Wiliams, Bell. Karuranga, Suvi. Malanda, Belma. Saeedi, Pouya. Basit, Abdul. Bommer, Christian. Zahng. Ping (2019). IDF Diabetes Atlas. 9th Edition. International Diabetes Federation Retrieved on the link <https://www.idf.org/e-library/welcome/copyright-permission.html>
2. World Health Organization (2020). *Global report on diabetes*. Retrieved on June 8, 2020, Retrieved on the link https://www.who.int/news_room/fact_sheets/detail/diabetes
3. World Health Organization (2020). World health statistics 2020: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. 12-24.
4. Yazjy, Nizar (2016). Educational guide to diabetes in primary care and acute complications of diabetes centers and clinics. National Reference for Diabetes Education. Publications of the Ministry of Health: Damascus. Retrieved on the line, <http://www.extranet.who.int/ncdccs/data/SYR-D1-10%20pages.pdf>

5. Shouip, H. (2015). Diabetes mellitus. Retrieved on the link <https://www.researchgate.net/publication/270283336>
6. Adle, Amanda Bennett, Peter Colagiuri, Stephen (2019). Classification of diabetes mellitus 2019. report on diabetes. Geneva: World Health Organization Retrieved form <https://www.who.int/iris/rest/bitstreams/1233344>
7. Gholami, Amin. Borji, Ali. Shirazi, Farah & Azini, Ehsan. (2013). Quality of life in patients with type 2 diabetes. Shiraz E-Medical Journal. 14(3). 162 – 171.
8. Spasic, Velickovic, Dordevic, Nikola, & T atjana, C. (2014). Quality of life in type 2 diabetic patients. Acta Facultatis Medicae Naissensis. 31(3), 193 – 200.
9. Hendrickx, C, Halliday, JA, Beeney, LJ, & Speight, J. (2016). *Diabetes and emotional health. A handbook for health professionals supporting adults with type 1 or type 2 diabetes. Canberra: The National Diabetes Services Scheme (NDSS).4.*
10. Orley, Jhon. (2004). The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) BREF. Geneva: World Health Organization
11. Stevington, Jeffery and Lotfy, Mahmoud. (2004) World Health Organization's WHOQOL BREF Quality of assessment: psychometric properties and results of the international field trial: A Report form the WHOQOL Group. Quality of life research.13. 299 – 310
12. World Health Organization. (2004). The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) BREF. *Geneva: World Health Organization.*
13. Miamin, Moussa and Tukmagi, Haydar. (2014). Quality of life of diabetes with type 1 mellitus in Al-hilla city- Iraq. Journal of Pharmaceutical Sciences. 23(2), 99103.
14. Gholami, Amin. Borji, Ali. Shriazi, Garah & Azini, Ehsan. (2013). Quality of life in patients with type 2 diabetes. Shiraz E- Medical Journal. 14(3).

15. Yucel, Cemil. Ladwig, Karl. Greiser. Grit & Tamyo, T (2015). Relation of sleep quality. Quality of life, anxiety and depression in patients with diabetes mellitus. *International Journal of Diabetes*. 35(1).
16. Spasic, A., Velickovic, R., Dordevic, A., Nikola, S., & Tatjana, C. (2014). Quality of Life in type 2 diabetic patients. *Acta Facultatis Medicae Naissensis*. 31(3)-200.
17. Al-Maskari, Ali, Al-Shookri, Ali. Al-Adwi, Khaled. Et al., (2011). Assessment of quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus in Oman. *Saudi Med Journal*. 32(12): 1285-1290.
18. Manjunath, Christopher, Gopichandran, Rakesh, George, and Helan Prasad.(2014). Quality of Life of a Patient with Type 2 Diabetes: A Cross-Sectional Study in Rural South India. *Journal of Family Med Prim Care*. 3(4). 396—399.
19. Harish,Sivasankaran. Mahesh,Virendra and Raghavendra,Parimala.(2014). Quality of Life assessment among Type 2 Diabetic patients in rural tertiary centre. Retrieved on the link
20. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/ptjsea-153356>

نموذج الاستبيان

أعزاءنا السادة الكرام ... تحية طيبة وبعد،،،

نفيدكم بأننا طلاب في جامعة ميد أوشن - Midocean University كلية إدارة الأعمال – تخصص إدارة المشاريع ونقوم ببحث علمي يهدف الى تقييم أثر التثقيف مرضى السكري على فعالية الوقاية والعلاج في منطقة جدة.

يعتبر هذا الاستبيان جزءا من بحث تخرج لنيل درجة الماجستير في تخصص إدارة المشاريع - جامعة ميد أوشن. نرجو التكرم بدقائق من وقتكم الثمين للإجابة على هذا الاستبيان، ونؤكد أن اجابتكم ستكون موضع الاهتمام والتقدير، وستعامل بسرية تامة ولن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي، وعليه نرجو أن تكون إجابتكم مماثلة للواقع بقدر الإمكان حتى يساهم ذلك في الوصول إلى نتائج دقيقة.

وتقبلوا خالص الشكر والاحترام،،،

اخوانكم الطلاب الباحثين:

اسم الباحث	الرقم الأكاديمي
فهد صالح حتيان	221002357
عبدالرحمن صالح عرام	221002370
فادي خالد شاولي	221001519

إشراف الدكتور/ وليد صديق

عضو هيئة تدريس كلية الإدارة - جامعة ميد أوشن walid@esu.ac.ae

المعلومات الشخصية:

الجنس:

ذكر ☐

انثى ☐

العمر:

18-24 ☐

25-29 ☐

30-39 ☐

40-49 ☐

50 وما فوق ☐

الحالة الاجتماعية:

متزوج ☐

غير متزوج ☐

الجزء الأول: الى اي مدى يسهم تثقيف مرضى السكري على فعالية الوقاية والعلاج.

هل تعتقد أن تثقيف المرضى حول السكري يلعب دورًا مهمًا في إدارة المرض وتحسين جودة الحياة؟

☐ غير موافق بشدة

☐ غير موافق

☐ محايد

☐ موافق

☐ موافق بشدة

هل تشعر بأنك ملم بالمفاهيم الأساسية للسكري مثل الأعراض المحتملة على الصحة؟

☐ غير موافق بشدة

☐ غير موافق

☐ محايد

☐ موافق

☐ موافق بشدة

هل تعتقد أن تثقيف المرضى حول التغذية المناسبة للسكري يساعد في التحكم في مستويات السكر في الدم؟

☐ غير موافق بشدة

☐ غير موافق

☐ محايد

☐ موافق

☐ موافق بشدة

هل تعتقد أن تثقيف المرضى حول أهمية ممارسة التمارين الرياضية المنتظمة في إدارة السكري؟

☐ غير موافق بشدة

☐ غير موافق

☐ محايد

☐ موافق

☐ موافق بشدة

هل تعتقد أن تثقيف المرضى حول تأثير العلاج الدوائي يساهم في تحسين السيطرة على السكري في الدم؟

☐ غير موافق بشدة

☐ غير موافق

☐ محايد

☐ موافق

☐ موافق بشدة

هل تتلقى معلومات مكتوبة أو موارد تعليمية مناسبة تساعدك في فهم وإدارة السكري بشكل أفضل؟

☐ غير موافق بشدة

☐ غير موافق

☐ محايد

☐ موافق

☐ موافق بشدة

هل تشعر بأنك تملك المهارات اللازمة لمراقبة مستويات قياس السكر عند الحاجة؟

☐ غير موافق بشدة

☐ غير موافق

☐ محايد

☐ موافق

☐ موافق بشدة

هل تتلقى توجيهات وتوصيات من فريق الرعاية الصحية بشأن الفحوص الدورية اللازمة لمراقبة حالتك؟

☐ غير موافق بشدة

☐ غير موافق

☐ محايد

☐ موافق

☐ موافق بشدة

• هل لديك اي تعليقات او ملاحظات اضافية حول تأثير تثقيف مرضى السكري على فعالية الوقاية والعلاج؟

.....

.....

الجزء الثاني: معرفة اهم الطرق الفعالة لتثقيف المرضى حول فعالية الوقاية والعلاج من مرضى السكري.

هل تعتقد أن الحماية الصحية لها تأثير إيجابي على مرضى السكري؟

☐ غير موافق بشدة

☐ غير موافق

☐ محايد

☐ موافق

☐ موافق بشدة

هل تعتقد أن انخفاض الوزن يمكن أن يساهم في الوقاية من مرض السكري؟

☐ غير موافق بشدة

☐ غير موافق

☐ محايد

☐ موافق

☐ موافق بشدة

هل تعتقد ان النشاط البدني الرياضي المنتظم يمكن ان يساهم في الوقاية من مرض السكري؟

☐ غير موافق بشدة

☐ غير موافق

☐ محايد

☐ موافق

☐ موافق بشدة

هل تعتقد ان انعقاد ندوات تثقيفية في المستشفيات حول مرضى السكري يمكن ان تساهم في الوقاية من

مرض السكري؟

☐ غير موافق بشدة

☐ غير موافق

☐ محايد

☐ موافق

☐ موافق بشدة

هل تعتقد ان استخدام التكنولوجيا الحديثة لتثقيف المرضى حول مرض السكري (مثل تطبيقات الهواتف

الذكية) يمكن ان تساهم في الوقاية من مرض السكري؟

☐ غير موافق بشدة

☐ غير موافق

☐ محايد

☐ موافق

☐ موافق بشدة

هل لديك أي اقتراحات او ملاحظات لتحسين الطرق تثقيف المرضى حول مرض السكري؟

.....

.....

.....

MIDOCEAN UNIVERSITY

COLLEGE OF ADMINISTRATION

MASTER OF PROJECT MANAGEMENT



The Effect of Diabetes Education on the Effectiveness of Prevention and Treatment in Jeddah

PERPARATION

FAHAD SALEH HATAYAN	221002357
ABDULRAHMAN SALEH ARAM	221002370
FADI KHALID SHAWLI	221001519

SUPERVISOR

DR. WALID SEDDIQ

SECOND TRIMESTER 2023

ACADEMIC YEAR 2023