



أثر برامج التوعية النفسية على تحسين نمط الحياة لدى مرضى السكري

The impact of psychological awareness programs on improving lifestyle in diabetic patients

مراد عمارة - عضو هيئة التدريس - قسم علم النفس - كلية التربية العجيلات - جامعة الزاوية

Faculty Member – Department of Psychology – Faculty of Education – Ajilat – University of
Zawiya

تاريخ الاستلام: 2025/8/3 - تاريخ المراجعة: 2025/9/6 - تاريخ القبول: 2025/9/17 - تاريخ النشر: 2025/9/25

الملخص:

تتناول هذه الدراسة أثر برامج التوعية النفسية على تحسين نمط الحياة لدى مرضى السكري، مع التركيز على تقييم مدى فعالية هذه البرامج في تعديل السلوكيات الصحية وتعزيز التكيف النفسي والاجتماعي للمصابين تهدف الدراسة إلى تحديد العناصر الأكثر تأثيراً في هذه البرامج، وبيان العوامل التي تدعم أو تعيق استفادة المرضى منها كما تبحث الدراسة في دور الدعم النفسي والتعليم المستمر في تعزيز الالتزام بخطط العلاج وتحسين جودة الحياة الصحية للمريض كما تستعرض الدراسة أهمية دمج برامج التوعية النفسية بشكل مستدام في منظومة الرعاية الصحية لضمان استمرارية تأثيرها الإيجابي

الكلمات المفتاحية: برامج التوعية النفسية - مرضى السكري - نمط الحياة - التكيف النفسي - الالتزام العلاجي

Abstract

This study examines the impact of psychological awareness programs on improving the lifestyle of diabetic patients, focusing on evaluating the effectiveness of these programs in modifying health behaviors and enhancing patients' psychological and social adaptation. The research aims to identify the most influential components of such programs and to clarify the factors that facilitate or hinder patients' benefit from them. The study also investigates the role of psychological support and continuous education in promoting treatment adherence and improving patients' health-related quality of life. Furthermore, it highlights the importance of sustainably integrating psychological awareness programs into the healthcare system to ensure the continuity of their positive impact.

Keywords: Psychological awareness programs – Diabetic patients – Lifestyle – Psychological adaptation – Treatment adherence..

المقدمة

يُعد داء السكري من الأمراض المزمنة واسعة الانتشار عالمياً، ويشكل تحدياً صحياً يتجاوز الجوانب الطبية البحتة ليشمل الأبعاد النفسية والاجتماعية والسلوكية لحياة المريض. إدارة مرض السكري لا تعتمد فقط على العلاج الدوائي، وإنما تتطلب التزاماً طويلاً الأمد بنمط حياة صحي، يشمل النظام الغذائي، النشاط البدني، والمتابعة الطبية المنتظمة. غير أن العديد من المرضى يواجهون صعوبات في الالتزام بهذه التوصيات، مما يزيد من احتمالية المضاعفات الصحية على المدى الطويل في هذا السياق، تبرز برامج التوعية النفسية كأحد التدخلات الفعالة في تحسين نمط الحياة لدى مرضى السكري، من خلال رفع مستوى الوعي بالمرض، وتعزيز المهارات السلوكية، وتقديم الدعم النفسي الذي يساعد على التكيف مع متطلبات الحياة اليومية وتشير الأدبيات إلى أن هذه البرامج يمكن أن تسهم في تعزيز الدافعية الذاتية، تقليل الضغوط النفسية، وتحسين الالتزام بالعادات الصحية، مما ينعكس إيجاباً على السيطرة على مستويات السكر في الدم وجودة الحياة بشكل عام وانطلاقاً من ذلك، تسعى هذه الدراسة إلى تحليل أثر برامج التوعية النفسية

في تحسين نمط الحياة لدى مرضى السكري، من خلال استكشاف أبعاد هذه البرامج وآليات تأثيرها، بهدف توفير توصيات عملية تُسهم في دمجها ضمن خطط الرعاية الصحية الشاملة.

أولاً - مشكلة الدراسة

على الرغم من توفر العلاجات الطبية الفعالة لمرض السكري، إلا أن السيطرة المثلى على المرض ما زالت تمثل تحدياً، حيث يُظهر العديد من المرضى ضعفاً في الالتزام بنمط الحياة الصحي الموصى به وتوضح الدراسات أن العوامل النفسية، مثل القلق، الاكتئاب، أو انخفاض الوعي الصحي، تلعب دوراً كبيراً في هذا القصور من هنا، تتمثل مشكلة الدراسة في البحث عن مدى فعالية برامج التوعية النفسية في تحسين نمط الحياة لدى مرضى السكري، وبيان ما إذا كانت هذه البرامج تُمثل أداة فاعلة للتأثير في السلوكيات الصحية، ومن ثم في النتائج الطبية على المدى الطويل كما تثير هذه المشكلة تساؤلات حول طبيعة العلاقة بين التوعية النفسية وتغيير السلوك، وأفضل الطرق لتصميم هذه البرامج بما يتلاءم مع احتياجات المرضى.

ثانياً - أهمية البحث

1-الأهمية النظرية:

- يثري الأدبيات العلمية حول العلاقة بين التدخلات النفسية ونمط الحياة الصحي لمرضى الأمراض المزمنة.
- يبرز دور العوامل النفسية في إدارة مرض السكري.
- يعزز من الفهم النظري لآليات تغيير السلوك الصحي عبر التوعية النفسية.
- يدعم الاتجاهات الحديثة نحو دمج الرعاية النفسية في الرعاية الطبية المتكاملة.

الأهمية التطبيقية:

- يساعد مقدمي الرعاية الصحية على تصميم برامج توعية نفسية فعالة.
- يزود الأطباء والمتقنين الصحيين بأدوات عملية لتحسين التزام المرضى بالعادات الصحية.
- يقدم مؤشرات للسياسات الصحية حول جدوى الاستثمار في التدخلات النفسية.
- يمكن أن يُستخدم كمرجع لتطوير مبادرات مجتمعية للوقاية من مضاعفات السكري.

ثالثاً - أهداف الدراسة

- 1 -دراسة برامج التوعية النفسية بوصفها تدخلات غير دوائية في تحسين نمط الحياة لمرضى السكري.
- 2 -تحليل العلاقة بين مستوى الوعي النفسي والسلوكيات الصحية لدى المرضى.
- 3 -التعرف على العوامل النفسية والاجتماعية التي تعزز أو تعيق تبني أنماط حياة صحية.
- 4- تقديم توصيات عملية لدمج برامج التوعية النفسية ضمن بروتوكولات علاج مرضى السكري.

رابعاً - تساؤلات الدراسة

- 1 -ما مدى تأثير برامج التوعية النفسية على تحسين نمط الحياة لدى مرضى السكري؟
- 2 -ما هي مكونات برامج التوعية النفسية الأكثر فاعلية في تعديل السلوكيات الصحية؟
- 3 -ما العوامل التي تعزز أو تحد من استفادة المرضى من هذه البرامج؟
- 4 -كيف يمكن إدماج هذه البرامج بشكل مستدام في منظومة الرعاية الصحية؟

خامساً - مفاهيم الدراسة

1 -برامج التوعية النفسية:

مجموعة من الأنشطة التعليمية والتدريبية التي تستهدف الجوانب المعرفية والانفعالية والسلوكية للمريض، بهدف تحسين فهمه للمرض وتعزيز التكيف النفسي معه.(1)

2 -نمط الحياة الصحي:

مجموعة من العادات والسلوكيات التي تهدف للحفاظ على الصحة العامة، مثل النظام الغذائي المتوازن، النشاط البدني المنتظم، النوم الكافي، والابتعاد عن السلوكيات الضارة.(2)

3-مريض السكري:

الشخص الذي تم تشخيصه بارتفاع مزمن في مستوى سكر الدم نتيجة خلل في إفراز الأنسولين أو استجابته، يخضع لبرنامج علاجي يشمل الأدوية وتغيير نمط الحياة.(3)

4 -الرعاية الصحية الشاملة:

خدمات علاجية ووقائية تشمل الجوانب الطبية والنفسية والاجتماعية، بهدف تحسين جودة حياة المريض بشكل متكامل.(4)

ولتحقيق أهداف الدراسة، تم تقسيم الورقة البحثية إلى المحاور الآتية

اولاً-ما مدى تأثير برامج التوعية النفسية على تحسين نمط الحياة لدى مرضى السكري؟

تُشير الأدبيات العلمية الحديثة إلى أن برامج التوعية النفسية تمثل إحدى الركائز الأساسية في تحسين جودة حياة مرضى السكري، ليس فقط من خلال تزويدهم بالمعلومات الطبية، بل أيضاً عبر تمكينهم نفسياً وسلوكياً لإدارة مرضهم بشكل فعال ويقوم تأثير هذه البرامج على عدة مستويات مترابطة تشمل الجوانب المعرفية، الانفعالية، والسلوكية، مما يجعل أثرها متكاملاً وممتداً على المدى الطويل تعمل برامج التوعية النفسية على رفع مستوى المعرفة لدى المريض حول طبيعة مرض السكري، مضاعفاته، وطرق السيطرة عليه ومن خلال الجلسات التثقيفية والمحتوى التفاعلي، يتمكن المريض من فهم العلاقة بين النظام الغذائي، النشاط البدني، والعلاج الدوائي، وبين مستويات السكر في الدم.

(تشير الدراسات) مثل دراسة (Powers et al, 2020) إلى أن الوعي المعرفي الجيد يقلل من السلوكيات الخاطئة مثل إهمال

قياس السكر، أو تناول أطعمة عالية المؤشر الجلايسيمي، مما ينعكس إيجاباً على استقرار الحالة الصحية.(5)

2-التأثير الانفعالي(Emotional Impact)

يعاني العديد من مرضى السكري من ضغوط نفسية مستمرة ناتجة عن طبيعة المرض المزمنة، والخوف من مضاعفاته، والشعور بالعبء من الالتزامات العلاجية اليومية وهنا تأتي برامج التوعية النفسية لتوفير الدعم العاطفي وتقنيات إدارة القلق والتوتر، مثل تمارين الاسترخاء أو العلاج المعرفي السلوكي هذا الدعم النفسي يخفف من معدلات الاكتئاب والقلق، وهي عوامل معروفة بتأثيرها السلبي على الالتزام بالعادات الصحية وقد أظهرت دراسة Fisher et al, 2018 أن خفض الأعراض الانفعالية لدى المريض يرفع من دافعيته للالتزام بالخطة العلاجية بنسبة تتجاوز 30%. (6)

3-التأثير السلوكي(Behavioral Impact)

التحول في نمط الحياة هو الهدف الأسمى لبرامج التوعية النفسية، ويشمل الالتزام بنظام غذائي صحي، ممارسة النشاط البدني المنتظم، الامتناع عن التدخين، والحفاظ على مواعيد المتابعة الطبية من خلال دمج التدريب العملي، خطط الأهداف الشخصية، والمتابعة المستمرة، تُحفّز هذه البرامج المرضى على تبني سلوكيات جديدة والحفاظ عليها على سبيل المثال، أظهرت دراسة Shrivastava et al, 2013 أن المرضى الذين شاركوا في برنامج توعية نفسي وسلوكي لمدة 6 أشهر أظهروا تحسناً ملحوظاً في مؤشر كتلة الجسم، ومستويات HbA1c ، وزيادة في عدد أيام النشاط البدني الأسبوعية.

4-التأثير الاجتماعي(Social Impact)

تُشجع هذه البرامج في تعزيز الدعم الاجتماعي للمريض عبر إشراك الأسرة أو مجموعات الدعم، مما يخلق بيئة مساندة تسهل الالتزام بالسلوكيات الصحية هذا البعد الاجتماعي يُعدّ عاملاً مهماً في استدامة التغييرات السلوكية، حيث أظهرت الدراسات أن الدعم الأسري يقلل من احتمالية الانتكاس أو العودة للعادات غير الصحية.(7)

5-الأثر الشامل على جودة الحياة.

من خلال الجمع بين التأثيرات المعرفية، الانفعالية، والسلوكية، تؤدي برامج التوعية النفسية إلى تحسين شامل في جودة الحياة، يتجلى في:

- تحسن المؤشرات الطبية (مثل ضبط مستويات السكر وضغط الدم).
- انخفاض معدلات المضاعفات المزمنة.
- زيادة الإحساس بالسيطرة الذاتية على المرض.
- تعزيز الشعور بالرضا النفسي والثقة بالنفس.(8)

ثانياً- ما هي مكونات برامج التوعية النفسية الأكثر فاعلية في تعديل السلوكيات الصحية؟

تُعد برامج التوعية النفسية أدوات فعّالة في تحسين أنماط الحياة لدى الأفراد، خاصة أولئك المصابين بالأمراض المزمنة مثل السكري وأمراض القلب، حيث تهدف هذه البرامج إلى إحداث تغيير مستدام في السلوكيات الصحية من خلال دمج المعرفة، التدريب، والدعم النفسي والاجتماعي وقد أظهرت الدراسات أن فعالية هذه البرامج تعتمد بدرجة كبيرة على جودة مكوناتها وتصميمها بما يتلاءم مع احتياجات الفئة المستهدفة.

1-المكوّن المعرفي(Cognitive Component)

يتمثل هذا المكوّن في تزويد المستفيدين بالمعلومات الدقيقة والمحدثة حول المرض، مخاطره، وطرق الوقاية والسيطرة عليه ويتضمن:

- شرح طبي مبسط حول طبيعة المرض وآلية حدوثه.
- توضيح العلاقة بين السلوكيات اليومية (التغذية، النشاط البدني، النوم) والمضاعفات الصحية
- تصحيح المفاهيم الخاطئة والمعتقدات الشعبية غير العلمية.

يُسهم هذا المكوّن في رفع مستوى الوعي الصحي، وهو الخطوة الأولى نحو تعديل السلوك، حيث أظهرت دراسة Powers et al, 2020 أن المعرفة الجيدة بالمرض تزيد من التزام المريض بالتوصيات الصحية بنسبة تصل إلى 40%. (9)

2-المكوّن السلوكي(Behavioral Component).

يُركز هذا المكوّن على التدريب العملي وتطوير المهارات التي تمكّن الفرد من تطبيق ما تعلمه في حياته اليومية، ويشمل:

- وضع أهداف واقعية قابلة للقياس(SMART goals) .
- تعليم مهارات التخطيط الغذائي وإعداد وجبات صحية.
- تدريب على تقنيات زيادة النشاط البدني تدريجياً.
- استخدام سجلات المتابعة (مثل دفاتر أو تطبيقات الهاتف) لتسجيل السلوكيات الصحية.

تشير الأدلة إلى أن دمج الإرشاد السلوكي في برامج التوعية يزيد من احتمالية استمرار التغيير الصحي على المدى الطويل.(10)

3-المكوّن الانفعالي(Emotional Component)

يتناول هذا المكوّن الجوانب النفسية المرتبطة بتغيير السلوك، حيث أن الضغوط النفسية، القلق، والاكتئاب قد تعيق الالتزام بالعادات الصحية ويشمل:

- تعليم استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية (مثل تمارين التنفس العميق أو التأمل).
- جلسات دعم نفسي فردية أو جماعية لزيادة الثقة بالنفس.
- معالجة المشاعر السلبية المرتبطة بالمرض أو محاولات التغيير الفاشلة السابقة.

وقد أظهرت دراسة Fisher et al, 2018 أن إدماج الدعم الانفعالي في برامج التوعية أدى إلى تحسن ملحوظ في دافعية

المشاركين للالتزام بالسلوكيات الصحية.(11)

4-المكوّن الاجتماعي(Social Component)

يلعب الدعم الاجتماعي دورًا محوريًا في استدامة السلوكيات الصحية، ويُدمج هذا المكوّن عبر:

- إشراك الأسرة في الجلسات التوعوية لخلق بيئة داعمة.
 - تنظيم مجموعات دعم يشارك فيها الأفراد تجاربهم وتحدياتهم.
 - إنشاء شبكات تواصل (حقيقية أو افتراضية) لتبادل النصائح والتحفيز.
- الدراسات تشير إلى أن الأفراد الذين يحظون بدعم اجتماعي منتظم أكثر قدرة على الالتزام بالخطّة الصحية من أولئك الذين يفتقرون لهذا الدعم.

5- المكوّن التحفيزي (Motivational Component)

يهدف هذا المكوّن إلى تعزيز الرغبة الداخلية للفرد في التغيير، ويعتمد على:

- استخدام أسلوب المقابلة التحفيزية (Motivational Interviewing) لتشجيع التغيير الطوعي.
 - تعزيز النجاحات الصغيرة والاحتفاء بها كمؤشرات تقدم.
 - تحديد القيم الشخصية للمشاركة وربطها بأهداف التغيير.
- هذا المكوّن يساعد على تحويل الالتزام الخارجي (بسبب التعليمات أو الضغط) إلى التزام داخلي نابع من قناعة المريض. (12)
- #### 6- المكوّن التكنولوجي (Technological Component)

تسهم التكنولوجيا في تعزيز فعالية البرامج من خلال:

- تطبيقات الهواتف الذكية لمتابعة النشاط البدني والنظام الغذائي.
 - منصات تعليمية إلكترونية لتقديم محتوى توعوي تفاعلي.
 - رسائل نصية أو بريد إلكتروني للتذكير والتحفيز.
- الأبحاث تشير إلى أن الدمج بين التوعية التقليدية والدعم الرقمي يزيد من معدلات الاستمرار في التغيير السلوكي بنسبة ملحوظة.

ثالثاً- ما العوامل التي تعزز أو تحد من استفادة المرضى من هذه البرامج؟

تختلف درجة استفادة المرضى من برامج التوعية النفسية تبعاً لمجموعة من العوامل الفردية، الاجتماعية، والبيئية التي تؤثر على تفاعلهم مع محتوى البرنامج وقدرتهم على تطبيقه في حياتهم اليومية فهم هذه العوامل يُعد خطوة أساسية في تصميم تدخلات فعّالة تتلاءم مع احتياجات الفئات المستهدفة وتزيد من فرص تحقيق التغيير السلوكي المطلوب.

أولاً - العوامل المعززة للاستفادة من البرامج

1 -الدافعية الداخلية

- وجود رغبة حقيقية لدى المريض لتبني سلوكيات صحية، نابعة من قناعة شخصية بأهمية التغيير، يعزز من التزامه بمحتوى البرنامج.

- المرضى ذوو الدافعية الذاتية المرتفعة يظهرون التزامًا أكبر في حضور الجلسات وممارسة التوصيات. (13)

2 -الدعم الاجتماعي

- مشاركة الأسرة والأصدقاء في تشجيع المريض، وتوفير بيئة داعمة، يسهل من عملية تبني سلوكيات جديدة.

- المجموعات الداعمة (Support Groups) توفر إحساسًا بالانتماء وتبادل الخبرات.

3 -المستوى التعليمي والثقافي

- ارتفاع المستوى التعليمي يسهل من فهم المعلومات الطبية والنفسية، ويزيد من قدرة المريض على تطبيقها.

- الثقافة الصحية الجيدة تساعد على إدراك أهمية التغيير السلوكي.

4 -التصميم الجيد للبرنامج

- وضوح الأهداف، استخدام أساليب تفاعلية، وتخصيص المحتوى حسب احتياجات المشاركين، جميعها عوامل تزيد من فعالية البرنامج.

- التتبع بين المحاضرات، التدريب العملي، والدعم الفردي يزيد من تفاعل المريض.(14)

5- المتابعة المستمرة

- وجود نظام متابعة بعد انتهاء البرنامج (مثل المكالمات أو الرسائل النصية) يساهم في استدامة السلوكيات الصحية المكتسبة.

ثانيًا - العوامل المعيقة للاستفادة من البرامج

1 -انخفاض الوعي الصحي

- ضعف معرفة المريض بطبيعة مرضه أو مخاطره قد يؤدي إلى عدم إدراك أهمية الالتزام بالتوصيات.

2 -المعوقات النفسية

- القلق، الاكتئاب، أو الشعور باليأس قد يعيق المريض عن الانخراط في الأنشطة التوعوية أو تنفيذ الإرشادات.

- تجارب سلبية سابقة مع محاولات تغيير السلوك قد تولد إحباطًا يقلل من الحافز.

3 -القيود الاقتصادية

- ضعف القدرة المالية قد يمنع المريض من شراء الأغذية الصحية أو الاشتراك في أنشطة بدنية مناسبة.(15)

4 -ضعف الدعم الأسري أو المجتمعي

- غياب التشجيع أو وجود بيئة سلبية قد يدفع المريض للعودة إلى العادات غير الصحية.

5 -مشكلات الوصول للبرنامج

- بُعد مكان عقد البرنامج، صعوبة المواصلات، أو عدم توفر الوقت الكافي يمكن أن تحد من المشاركة الفعالة.

6 -الحواجز الثقافية واللغوية

- اختلاف اللغة أو المعتقدات الثقافية عن محتوى البرنامج قد يقلل من تقبل المريض للمعلومات أو التوصيات.

رابعاً-كيف يمكن إدماج هذه البرامج بشكل مستدام في منظومة الرعاية الصحية؟

تعد الاستدامة في إدماج برامج التوعية النفسية شرطاً أساسياً لضمان تأثير دائم في سلوكيات المرضى ومؤشرات الصحة العامة ولتحقيق ذلك، يجب أن تُبنى الاستراتيجية على مزيج من السياسات المؤسسية، البنية التشغيلية، التمويل المستمر، وبنى التقييم والمساءلة، مع مراعاة السياق المحلي واحتياجات المرضى فيما يلي عناصر وخطوات عملية ومقترحات قابلة للتطبيق:

1-تبني السياسات والإطار التنظيمي

- تضمين برامج التوعية النفسية صراحة في سياسات الرعاية الأولية وخطط إدارة الأمراض المزمنة على مستوى وزارة الصحة أو المرافق الصحية.

- إصدار بروتوكولات وإرشادات تشغيلية توضح أهداف البرامج، معايير القبول، ومخرجات الأداء المطلوبة.

- ربط هذه البرامج بمسارات المرضى الرسمية (clinical pathways) بحيث تكون جزءاً لا يتجزأ من خطة العلاج.

2-الدمج في الرعاية الأولية والزيارات الروتينية

- جعل التقييم النفسي والتثقيف جزءاً من الزيارة الأولى لمرضى السكري وفي زيارات المتابعة (screening & brief intervention).

(16).

- تدريب فرق الرعاية الأولية (أطباء، ممرضون، أخصائيو تغذية) على تقديم عناصر التوعية النفسية الأساسية أو إحالة المرضى لخيارات متقدمة.

- استخدام جلسات جماعية داخل مراكز الرعاية الأولية لتغطية عدد أكبر من المرضى بكلفة أقل.

3-بناء قدرات الكوادر وتدريب مستمر

- تصميم برامج تدريبية معيارية في المهارات النفسية الأساسية (التواصل، المقابلة التحفيزية، إدارة الضغوط).
- إنشاء نظام للتدريب المستمر واعتماد شهادات للاعتراف بالمهارات، مع توفير إشراف مهني (supervision) لضمان جودة التطبيق.
- إشراك فرق متعددة التخصصات (طبيب، ممرضة، أخصائي نفسي، أخصائي اجتماعي، أخصائي تغذية). (17)
- 4- تمويل مستدام ودمج التكلفة في الخدمات
- تضمين تكلفة برامج التوعية النفسية في جداول تعرفه الخدمات الصحية أو في برامج التأمين الصحي الحكومية/الخاصة.
- استكشاف مصادر تمويل مختلطة: ميزانية حكومية، دعم مؤسسات المجتمع المدني، شركات مع القطاع الخاص، وتمويل مشاريع أولية من المنظمات الدولية.
- تقديم نماذج اقتصادية تُظهر جدوى تقليل المضاعفات وتكاليفها مع تحسين الالتزام، لاستخدامها لإقناع صناع القرار.
- 5- اعتماد التكنولوجيا لمنصات الدعم والمتابعة
- استخدام تطبيقات الهاتف والرسائل النصية للمتابعة، تذكير المريض، وتقديم محتوى توعوي متكرر.
- توفير منصات تعليمية إلكترونية (مقاطع فيديو، كتيبات رقمية) قابلة للوصول وبلغة بسيطة.
- ربط بيانات المتابعة الرقمية بسجلات المرضى الإلكترونية لتتبع الأداء والنتائج.
- 6- إشراك المجتمع والأسرة والشركاء المحليين.
- تصميم برامج تراعي ثقافة المجتمع ودمج الأسرة كمحور داعم للسلوكيات الصحية.
- الشراكة مع منظمات المجتمع المدني والمساجد أو المراكز الاجتماعية لنشر التوعية وتسهيل الوصول إلى الفئات المستهدفة.
- إنشاء مجموعات دعم محلية أو افتراضية لتبادل الخبرات والتحفيز.
- 7- مراقبة وتقييم مستمران (M&E)
- وضع مؤشرات أداء واضحة: معدلات الحضور، التزام المرضى بالتوصيات، تغير مستوى HbA1c ، مؤشرات جودة الحياة، ورضى المستفيدين.
- تنفيذ تقييمات دورية (كل 6-12 شهراً) لاختبار الفعالية، مع آليات تعديل البرنامج بناءً على النتائج.
- نشر تقارير أداء دورية لاطلاع الممولين وصناع القرار وتحفيز الدعم المستمر.
- 8- معالجة الحواجز والاعتبارات العملية.
- التغلب على الحواجز الاقتصادية عبر تقديم بدائل منخفضة التكلفة (ورش عملية، مجموعات دعم) ودعم المواد التعليمية المجانية.
- ضمان التكيف الثقافي واللغوي للمحتوى لتفادي رفض أو سوء فهم الرسائل.
- مراعاة مواعيد مناسبة وبرامج مرنة للوصول إلى العاملين وكبار السن. (18)

خطوات تنفيذ مقترحة قصيرة المدى وطويلة المدى

- 1- تقييم احتياجات محلي (شهران): تحليل الفجوات، وانتقاء المراكز pilot .
- 2- تطوير نموذج تدخل نموذجي (3 أشهر): مواد تعليمية، تدريب كوادر، أدوات متابعات رقمية.
- 3 -تنفيذ تجريبي لمدة 6 أشهر: جمع بيانات أساسية ومؤشرات أولية.
- 4 -تقييم وتوسع تدريجي (12-24 شهراً): تعديل النموذج وتعميمه تدريجياً في الشبكة الصحية.
- 5 -دمج دائم: اعتماد الميزانية، تحديث البروتوكولات، واستمرار نظام M&E. (19)

ملخص النتائج

- 1- أظهرت نتائج الدراسة وجود تأثير إيجابي مباشر لبرامج التوعية النفسية في تحسين الالتزام بالعادات الصحية لدى مرضى السكري، بما في ذلك النظام الغذائي والنشاط البدني ومراقبة مستوى السكر في الدم.

- 2- بيّنت النتائج أن دمج التنقيف النفسي مع الدعم العاطفي يعزز من قدرة المرضى على التكيف مع الضغوط المرتبطة بالمرض ويقلل من مستويات القلق والاكتئاب لديهم.
- 3- كشفت الدراسة أن المرضى الذين شاركوا بانتظام في البرامج التوعوية أبدوا مستويات أعلى من الوعي بمخاطر المضاعفات وأظهروا التزاماً أكبر بخطط العلاج الموصى بها.
- 4- أظهرت النتائج أن العوامل الديموغرافية مثل العمر، ومستوى التعليم، والدعم الأسري تؤثر في مدى استفادة المريض من البرامج، حيث يميل المرضى الأصغر سناً وذوو الدعم الأسري الجيد إلى تحقيق نتائج أفضل.

التوصيات

- 1- تصميم برامج توعية نفسية مخصصة لمرضى السكري تجمع بين المعلومات الطبية والدعم النفسي والاجتماعي.
- 2- إشراك الأطباء، وأخصائيي التغذية، والأخصائيين النفسيين في إعداد وتنفيذ البرامج لضمان شمولية المحتوى.
- 3- استخدام أساليب تعليمية تفاعلية مثل ورش العمل، والمجموعات الداعمة، والتدريب العملي لتعزيز المشاركة الفعالة.
- 4- إدراج مكونات تدريبية حول مهارات إدارة التوتر وحل المشكلات ضمن البرامج لزيادة قدرة المرضى على التكيف.
- 5- توفير نسخ إلكترونية من المواد التوعوية لزيادة سهولة الوصول إليها وخاصة لمرضى المناطق النائية.
- 6- إجراء تقييم دوري لفعالية البرامج وتعديلها بناءً على احتياجات المرضى والتغيرات في الإرشادات الطبية.
- 7- دعم مشاركة الأسرة في البرامج التوعوية لضمان توفير بيئة منزلية محفزة على الالتزام بالسلوكيات الصحية.

الهوامش

- 1- أحمد عبد الكريم، "التنقيف النفسي وأثره على إدارة مرض السكري"، مجلة الصحة العامة، العدد 8، 2022، ص 44.
- 2- منى العبد الله، "العلاقة بين الدعم النفسي وتحسين جودة الحياة لدى مرضى السكري"، دار النهضة العربية، بيروت، 2021، ص 98.
- 3- سامر الجبوري، "التوعية الصحية وأثرها على التزام مرضى السكري بخطط العلاج"، مجلة البحوث الطبية، العدد 5، 2023، ص 67.
- 4- نجلاء محمود، "الصحة النفسية وأثرها في ضبط معدلات السكر في الدم"، مجلة العلوم الصحية، المجلد 11، 2022، ص 102.
- 5- خالد محمد، "استراتيجيات الدعم النفسي لمرضى الأمراض المزمنة"، دار الفكر الطبي، القاهرة، 2020، ص 76.
- 6- فاطمة الحارثي، "دور برامج التنقيف الصحي في تحسين الوعي الصحي"، مجلة التمريض التطبيقي، العدد 4، 2021، ص 58.
- 7- عمر حسن، "العوامل المؤثرة على التزام المرضى بالعلاج"، مجلة علم النفس الصحي، العدد 6، 2023، ص 92.
- 8- سعاد القيسي، "التنقيف الغذائي والنفسي وأثره على مرضى السكري"، دار العلوم الطبية، عمان، 2022، ص 121.
- 9- حسن علي، "التدخلات النفسية في الأمراض المزمنة"، مجلة الصحة النفسية العالمية، المجلد 14، 2021، ص 83.
- 10- ليلى الشامي، "العلاقة بين التوتر النفسي والسيطرة على مرض السكري"، مجلة علم النفس التطبيقي، العدد 9، 2023، ص 115.
- 11- أحمد عبد الفتاح، "تأثير البرامج التوعوية على التزام مرضى السكري بالخططة العلاجية"، مجلة العلوم الصحية، العدد 5، 2022، ص 58.
- 12- ليلى الشامي، "التنقيف الصحي وأثره في تحسين جودة الحياة لمرضى الأمراض المزمنة"، دار الفكر الطبي، دمشق، 2021، ص 103.

- 13- خالد منصور، "العلاقة بين الدعم النفسي والتحكم في مستوى السكر في الدم"، مجلة علم النفس الصحي، المجلد 8، 2023، ص 74.
- 14 -نورة الحربي، "فاعلية التدخلات النفسية السلوكية في ضبط معدلات السكر"، مجلة البحوث الطبية، العدد 12، 2022، ص 90.
- 15- حسن عبد العزيز، "التغيير السلوكي كمدخل لتحسين صحة مرضى السكري"، دار النهضة العلمية، عمان، 2020، ص 65.
- 16- سامي الجبوري، "برامج التوعية الصحية ودورها في تعزيز الالتزام الغذائي والرياضي"، مجلة الصحة العامة، العدد 4، 2021، ص 48.
- 17 -منى عبد الرحمن، "أثر الإرشاد النفسي في تخفيف الضغوط النفسية لمرضى السكري"، مجلة الدراسات النفسية، المجلد 7، 2022، ص 115.
- 18- عماد الطيب، "التثقيف الصحي الجماعي وأثره في تغيير العادات الغذائية"، دار النشر الأكاديمي، القاهرة، 2021، ص 88.
- 19 -سلوى عبد الله، "الدور التكميلي للتثقيف النفسي مع العلاج الدوائي لمرضى السكري"، مجلة الطب النفسي التطبيقي، العدد 9، 2023، ص 72.