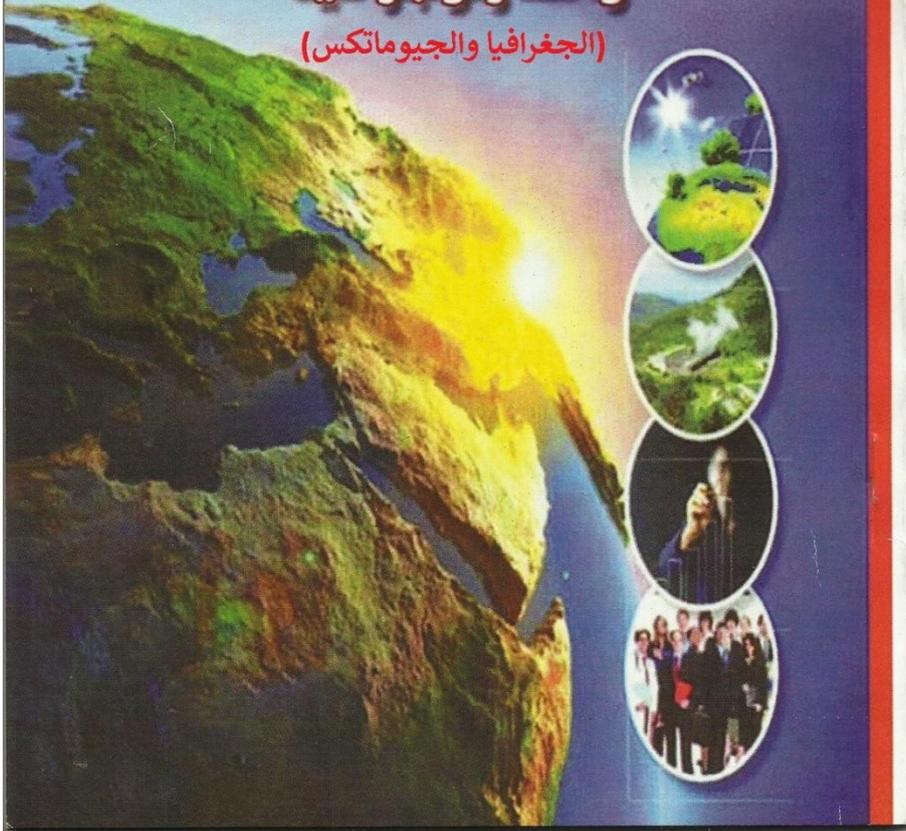




مجلة مركز البحوث الجغرافية والكارتوجرافية

(الجغرافيا والجيوماتكس)



مجلة مركز البحوث الجغرافية والكارتوجرافية

بكلية الآداب – جامعة المنوفية

مجلة علمية مُحَكَّمة – نصف سنوية

هيئة التحرير للمجلة	
رئيس التحرير	أ.د/ عواد حامد محمد موسي
نائب رئيس التحرير	أ.د/ إسماعيل يوسف إسماعيل
مساعد رئيس التحرير	أ.د/ عادل محمد شاويش
السادة أعضاء هيئة التحرير	أ.د/ عبد الله سيدي ولد محمد أبنو
	د/ سالم خلف بن عبد العزيز
	د/ محمد فتح الله محمد الننتيفة
	د/ طوفان سظام حسن البياتي
	د/ سهام بنت صالح سليمان العلولا
	د/ محمود فوزي محمود فرج
سكرتير التحرير	د/ صابر عبد السلام أحمد محمد
	د/ صلاح محمد صلاح دياب

موقع المجلة علي بنك المعرفة المصري: <https://mkgc.journals.ekb.eg/>

الترقيم الدولي الموحد للطباعة: ٢٣٥٧-٠٠٩١
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني: ٢٧٣٥-٥٢٨٤

تتكون هيئة تحكيم إصدارات المجلة من السادة الأساتذة المحكمين من داخل وخارج اللجنة العلمية الدائمة لترقية الأساتذة والأساتذة المساعدين في جميع التخصصات الجغرافية



بالت:

نمط الحياة لدى مرضى السكري بمنطقة عسير عام ٢٠٢٠ م دراسة في الجغرافيا الطبية

إعداد الدكتورة: إجلال عوض الله فضل المولى محمد *

* قسم الجغرافيا كلية العلوم الإنسانية جامعة الملك خالد

ملخص البحث:

تتاولت هذه الدراسة نمط الحياة لدى مرضى السكري بمنطقة عسير بالمملكة العربية السعودية لعام ٢٠٢٠م. ويعتبر داء السكري من الامراض المنتشرة في كل مناطق المملكة العربية السعودية بما فيها منطقة عسير وقد بلغت نسبة انتشار المرض بين سكان المملكة ٢٤٪. وتسعى هذه الدراسة الى الكشف عن نمط الحياة التي يعيشها مرضى السكري بمنطقة عسير والذي يؤثر سلبا على صحة المرضى، ولتحقيق ذلك تم دراسة عينة من المرضى بداء السكري من سكان المنطقة والبالغ حجمها ٢٠٠ حالة. وتم جمع البيانات عنها بواسطة استبانة صممت على مقياس ليكارت الخماسي تحتوي على ثلاثة محاور تعبر عن نمط الحياة لدى مرضى السكري. واطهرت الدراسة ان نمط الحياة لدى المصابين بداء السكري تتمثل في المجالات التالية (١) مجال العادات الغذائية (٣,٣)؛ (٢) مجال النشاط البدني (٢,٥)؛ (٣) مجال السلوك الصحي (٣,٤) مما يوضح ان افراد عينة الدراسة ينتهجون نمطا صحيا في الناحيتين الغذائية والسلوكية في حياتهم بصورة عامة اما مجال النشاط البدني فانهم لا ينتهجون نهجا صحيا.

الكلمات المفتاحية: داء السكري؛ نمط الحياة المتعلق بالصحة؛ السوك الصحي؛ النشاط البدني؛ مقياس ليكارت الخماسي.

مقدمة

يرتبط مرض السكري بنمط الحياة التي يعيشها الفرد مثل العادات الغذائية غير الصحية إضافة الى قلة النشاط البدني التي تؤدي الى البدانة التي ارتفعت مستوياتها خاصة في منطقة الدراسة أما لأسباب جغرافية طبيعية مثل طبيعة التضاريس والتي تحد من الحركة أو لأسباب جغرافية بشرية مرتبطة بسلوك الفرد مثل الخمول وعدم الرغبة في الحركة. وقد اشارت العديد من الدراسات ان عدم بذل الجهد والحركة أدى الى انتشار داء السكري بنسبة ٢٧٪ كما ان ممارسة النشاط البدني بشكل منتظم يقلل نسبة السكر بالدم وكمية الانسولين ويقلل الشهية الزائدة لدي مريض السكري هذا علاوة الى دور التغذية السليمة في القضاء على المضاعفات المبكرة لمرض السكري.

١- مشكلة الدراسة

يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال التالي:

هل لدى المصابين بمرض السكري بمنطقة عسير نمط حياة خاصة متعلقة بحالتهم الصحية؟

٢- أهمية الدراسة:

١- تعتبر هذه الدراسة من أولى الدراسات الجغرافية الطبية التي تبحث عن نمط حياة مرضى السكر في منطقة عسير.

٢- تنفيذ الدراسة أصحاب القرار والمواطنين في معرفة مجالات نمط الحياة المرتبطة بداء السكري.

٣- أهداف الدراسة:

تحديد مجالات نمط الحياة الذي المرضى بداء السكري بمنطقة عسير.

٤ - منهجية الدراسة:

٤-١- منهجية الدراسة

اتبعت الدراسة المنهج الاحصائي لقياس الفرضيات والتحقق منها، والوصول الى النتائج. كما استخدمت المنهج الاستنتاجي والوصفي من خلال عرض النتائج التي توصلت اليها الدراسة وتقييمها.

٤-٢- بيانات الدراسة وتحليلها

اعتمدت هذه الدراسة على البيانات الأولية التي تم جمعها بواسطة استبانة الكترونية وتم توزيعها عشوائيا على عينة عشوائية بلغت ٢٠٠ حالة من سكان منطقة عسير. واشتملت الاستبانة على عدة محاور معتمدة على مقياس مقتبس من مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية (Whoqol-100) كما سنوضحها لاحقا وتم معالجة البيانات باستخدام برنامج (SPSS) لحساب مقياس ليكارت الخماسي والذي يعتمد على المقاييس التالية من اجل تحليل محاور الاستبانة والذي يعتمد في حسابه على عدد من المقاييس وتتمثل في: -

- المتوسط الحسابي (Mean): وذلك لمعرفة مدى التباين في إجابات أفراد الدراسة عن كل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة الرئيسية بحسب محاور الاستبيان.
- الانحراف المعياري (Standard Deviation): وذلك لمعرفة مدى التباين في استجابات مجتمع الدراسة على أسئلة الدراسة (متوسط متوسطات العبارات)، كما يفيد في ترتيب العبارات حسب أعلى متوسط حسابي موزون.

٤-٣- ثبات أداة الدراسة

الاستبانة استخدمت الباحثة معادلة الفا كرونباخ Cronbach's Alpha للتأكد من ثبات أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من ٢٠ وقد تم استبعادها من العينة الكلية والجدول (١) يوضح معاملات ثبات أداة الدراسة

جدول (١) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

المحور	عدد العبارات	ثبات المحور
المحور الأول	٤	٠,٧٥٠
المحور الثاني	٣	٠,٨٠١
المحور الثالث	٥	٠,٧٠٥
مجموع العبارات	١٢	
الثبات العام للاستبيان		٠,٧٥٢

يتضح من الجدول (١) ان معامل الثبات العام لمحاور الدراسة مرتفعة بلغ ٠,٧٥٢ لإجمالي فقرات الاستبيان وهذا يدل على ان الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات ويمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدراسة حسب مقياس نانالي (Nannally,1994) والذي اعتمد ٠,٧ كحد ادنى للثبات

٥- الحدود المكانية والزمانية

الحدود المكانية تشمل منطقة عسير، والتي تقع بين دائرتي عرض ١٧.٢٥° - ١٩.٥٠° شمالاً، وبين خطي طول ٥٠° - ٤١.٥٠° شرقاً. وجغرافياً تقع في الجزء الجنوبي الغربي من المملكة العربية السعودية. حيث يحدها من الشمال منطقتا مكة المكرمة والباحة ومن الشرق منطقة نجران وجزء من منطقة الرياض ومن الجنوب منطقة جازان وجزء من الجمهورية اليمنية ومن الغرب البحر الأحمر. وتضم منطقة عسير عددًا من المحافظات أهمها: أبها، خميس مشيط، والنماص، وبيشة، ومحايل، وتثليث، وسراة عبيدة، ورجال ألمع، وأحد رفيدة، وظهران الجنوب، والمجاردة، وبلقرن، وبارق، والبرك، وتنومه، والحرجة، وطريب، وأبها مقر الإمارة. وتبلغ مساحة منطقة عسير ٨١,٠٠٠ كم^٢ (الشؤون البلدية والقروية، ٢٠١٣م) وبلغ عدد سكان المنطقة ٢٢٦١٦١٨ نسمة (الهيئة العامة للإحصاء، ٢٠١٧م)، انظر خريطة (١).



المصدر: (امانة منطقة عسير ٢٠١٣م)

خريطة (١) موقع منطقة عسير

٦- مصطلحات الدراسة

١-٦ نمط الحياة المتعلق بالصحة

من المفاهيم التي وجدت اهتماما من قبل اختصاصي الصحة العامة لأنه يكشف عن مدى معاشة المريض لمرضة وإدراكه له وتحسين حياته من أجل التقليل من مضاعفات المرض وتعرف منظمة الصحة العالمية (١٩٩٥م) نمط الحياة بأنه

إدراك الأفراد لمركزهم في الحياة في سياق الثقافة ونسق القيم التي يعيشون فيه وعلاقة ذلك بأهدافهم وتوقعاتهم ومستوياتهم الاجتماعية والحياتية (عبد الخالق: ٢٠٠٨م) كما يعرف بأنه مجموعة من الأساليب الحياتية التي يتبعها الشخص خلال حياته وتؤثر على نوعية الحياة ومستوى الصحة العامة له (سليمان: ٢٠٠٨م). وفي هذا البحث تم الاعتماد على ثلاث مؤشرات كما سنوضحها لاحقاً.

٦-٢- السوك الصحي

يعرفه سرافينو Sarafino بأنه نشاط يمارسه الفرد بهدف الوقاية من الإصابة بالمرض او الممارسات التي تساعد الفرد في تشخيص المرض في مرحلته المبكرة كما يعرفه نولدنر Noeldner بأنه السلوك الذي يهدف الى تنمية النواحي الصحية لدى الفرد وهناك بعض العلماء الذين وضعوا أبعاداً للسلوك الصحي ومنهم تروشكه Troschke وتشمل: -

- البعد الوقائي وتشمل التحصين ضد المرض ومراجعة الطبيب والفحوصات الدورية
- بعد الحفاظ على الصحة مثل الممارسات التي تحافظ على صحة الفرد مثل تناول الغذاء الصحي او الالتزام بوصفة طبية معينة
- بعد الارتقاء بالصحة وتشمل الأنشطة التي تعمل على تنمية الصحة من خلال النشاط البدني وممارسة الرياضة بشكل منتظم ودائم (عثمان، ٢٠٠١م، ٢١-٢٥) وقد اعتمدت الدراسة في قياس السلوك الصحي لدي المرض على هذه الأبعاد مع إضافة بعض التعديلات.

٦-٣- النشاط البدني

تعرف منظمة الصحة العالمية النشاط البدني بأنه كل حركة جسمانية تؤديها العضلات ويستهلك فيها قدرا من الطاقة ويتضمن ذلك الأنشطة المرتبطة بالعمل والاعمال المنزلية واللعب والسفر والترفيه والنشاط البدني سواء أكان معتدلاً أو حاداً فإنه يحسن الصحة

<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

٦-٤-٤-٤-٤ مقياس ليكارت الخماسي

مقياس ليكارت هو أسلوب لقياس الاتجاهات والآراء او الاعتقادات والميول والتعبير في السلوك والقيم طوره ليكارت عام ١٩٣٢م بهدف تحسين مستويات القياس في العلوم الاجتماعية (Likert,1932) ويعد من أكثر المقاييس استخداما في العلوم الاجتماعية والنفسية والإدارية نظرا لبساطته ووضوحه وسهولة تطبيقه. (McLeod, 2008 et al)

ويحتوي المقياس من عدد من خيارات الاستجابة (موافق غير مقرر غير موافق غير موافق بشدة) ولتحليل المحاور المدروسة أعطيت اوزان لكل إجابة عن كل محور وهي (موافق بشدة) ٥ درجات، و(موافق) ٤ درجات، و(محايد) ٣ درجات، و(لا موافق) ٢ درجة، و(لا موافق بشدة) درجة واحدة؛ ولتحديد طول خلايا المقياس الخماسي (الحدود الدنيا والعليا) المستخدم في عبارات الدراسة، تم حساب المدى (٥-١=٤) ثم تقسيمه على عدد خلايا الاستبانة للحصول على طول الخلية الصحيح أي (٤/٥=٠.٨٠) بعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح) وذلك لتحديد الحد الأعلى للخلية (تيغزة, ١٩٩١م)، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:
- من ١ إلى أقل من ٠.٨٠ يمثل (لا موافق بشدة) نحو كل عبارة من باختلاف عبارات المحور المراد قياسه.

- من ١.٨٠ إلى أقل من ٢.٦٠ يمثل (لا موافق) نحو كل عبارة من باختلاف عبارات المحور المراد قياسه.
- من ٢.٦٠ إلى أقل من ٣.٤٠ يمثل (محايد) نحو كل عبارة من عبارات المحور المراد قياسه.
- من ٣.٤٠ إلى أقل من ٤.٢٠ يمثل (موافق) نحو كل عبارة من عبارات المحور المراد قياسه.
- من ٤.٢٠ حتى ٥ يمثل (موافق بشدة) نحو كل عبارة من عبارات المحور المراد قياسه.

والجدول (٢) يبين كيفية طريقة تصحيح مقياس ليكارت الخماسي (David & Sutton, 2011)

جدول (٢) طريقة تصحيح المقياس

التدريج	وزنه	قيمة المتوسط الحسابي
لا موافق بشدة	١	من ١ إلى أقل من ١,٨٠
لا موافق	٢	من ١,٨١ إلى أقل من ٢,٦٠
صحيح الى حد ما (محايد)	٣	من ٢,٦١ إلى أقل من ٣,٤٠
موافق	٤	من ٣,٤١ إلى أقل من ٤,٢٠
موافق بشدة	٥	من ٤,٢١ حتى ٥

المصدر: (David & Sutton, 2011)

٧- الدراسات السابقة

أجري مجموعة من الباحثين دراسة مستقبلية بعنوان (Healthy lifestyle and life expectancy free of cancer, cardiovascular disease, and type 2 diabetes: prospective cohort study) عن نمط حياة صحي ومتوسط عمر متوقع خالٍ من السرطان وأمراض القلب والأوعية الدموية ومرض السكري من النوع ٢ دراسة و هدفت الى معرفة اثر نمط الحياة ودره في العمر المتوقع لرعييل من الممرضات في الولايات المتحدة عددهن ٧٣١٩٦ حالة خلال الفترة من عام

١٩٨٠ - عام ٢٠١٤ وتراوح أعمارهن بين ٣٤ و ٥٩ سنة ولم لديهن إصابات بأحد الأمراض التالية (أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والسكري من النوع الثاني) وفي عام ١٩٨٠ كانت النتيجة المسببة للوفيات خلال ٢٤ عامًا من المتابعة في هذه المجموعة كانت تتعلق بخمسة عوامل لنمط الحياة (تدخين السجائر ، زيادة الوزن ، ممارسة نشاط بدني قليل إلى قوي ، تناول الكحول الخفيف إلى المعتدل ، ودرجة جودة النظام الغذائي المنخفضة). تشير النتائج التي توصلت إليها الدراسة إلى أن الترويج لنمط حياة صحي من شأنه أن يساعد في تقليل أعباء الرعاية الصحية من خلال تقليل مخاطر الإصابة بأمراض مزمنة متعددة ، بما في ذلك السرطان وأمراض القلب والأوعية الدموية والسكري ، وإطالة متوسط العمر المتوقع الخالي من الأمراض. السياسات العامة لتحسين الغذاء والبيئة المادية المؤدية إلى اعتماد نظام غذائي صحي ونمط حياة . (Li واخرون, ٢٠٢٠)

درس هو Hu (Hu, 2003) Sedentary lifestyle and risk of obesity and type 2 diabetes نمط الحياة غير المستقر وخطر الإصابة بالسمنة ومرض السكري من النوع ٢ وهدفت هذه الدراسة الى معرفة العلاقة بين السلوكيات المستقرة مثل مشاهدة التلفاز لفترات طويلة والسمنة ومرض السكري. باستخدام بيانات من دراسة جماعية مستقبلية كبيرة، واثبتت الدراسة أن زيادة مشاهدة التلفزيون ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالسمنة وزيادة الوزن، بغض النظر عن النظام الغذائي وممارسة الرياضة. أيضاً، ترتبط مشاهدة التلفزيون لفترات طويلة بزيادة خطر الإصابة بمرض السكري من النوع ٢ بشكل ملحوظ. وخلصت الدراسة الى أن الرجال الذين شاهدوا التلفزيون أكثر من ٤٠ ساعة في الأسبوع لديهم زيادة بمقدار ثلاثة

أضعاف في خطر الإصابة بمرض السكري من النوع ٢ مقارنة بأولئك الذين يقضون أقل من ساعة واحدة في الأسبوع في مشاهدة التلفزيون (Hu, 2003) في دراسة أخرى قام بها باركر وآخرون بعنوان التوزيع الجغرافي لمرض السكري المشخص في الولايات المتحدة: حزام السكري Geographic Distribution of Diagnosed Diabetes in the U.S.: A Diabetes Belt (Barker وآخرون, ٢٠١١) في عام ٢٠١٠، من أجل معرفة مدى انتشار مرض السكري المشخص على مستوى المقاطعات. تم اعتبار المقاطعات المتقاربة في معدل انتشار تقديري لمرض السكري ضمن حزام مرض السكري. ثم مقارنة انتشار عوامل الخطر في حزام مرض السكري بتلك الموجودة في بقية الولايات المتحدة وتوصلت الدراسة الى تحديد حزام مرض السكري يتكون من ٦٤٤ مقاطعة في ١٥ ولاية جنوبية معظمها. كان الأشخاص الذين يعانون من مرض السكري أكثر عرضة لأن يكونوا أمريكيين من أصل أفريقي من أصل لاتيني، ويعيشون نمط حياة خامل، وبدينين مقارنة ببقية الولايات المتحدة. وتبين ان حزام السكري يرتبط بنمط الحياة الخامل والسمنة في المقاطعات الواقعة ضمن حزام مرض السكري. (Barker وآخرون، ٢٠١١)

أجريت دراسة تجريبية بعنوان (A comparative study regarding effects of regular evening versus morning walk on biochemical and stress profile in newly diagnosed diabetic patients) (دراسة مقارنة بشأن تأثيرات المشي العادي في المساء مقابل المشي الصباحي على الكيمياء الحيوية وملف الإجهاد لدى مرضى السكري الذين تم تشخيصهم حديثاً) عام ٢٠١٨م (Nandi وآخرون, ٢٠١٨) في فترة زمنية مدتها سنة واحدة، تهدف هذه الدراسة إلى مقارنة تأثيرات المشي العادي في المساء مقابل المشي الصباحي على الخصائص الكيميائية الحيوية والتوتر لدى مرضى السكري الذين تم تشخيصهم



حديثاً. تم تضمين مائتي من مرضى السكري الذين تم تشخيصهم حديثاً في سكان شرق الهند وقد تم تسجيل القيم المخبرية الأولية (الصيام والسكر، الهيموجلوبين السكري، الدهون) والقياسات البشرية (الطول، الوزن، مؤشر كتلة الجسم، نسبة الخصر / الورك). تم إعادة تقييم جميع المتغيرات بعد ٣ أشهر من ممارسة نظام المشي. واطهرت النتائج تغيرات معنوية في كلا المجموعتين قبل وبعد نظام المشي، ويمكن اعتبار المشي في الصباح والمساء على نفس القدر من الفعالية فيما يتعلق بالتحكم في نسبة السكر في الدم، واستقلاب الدهون، وإدارة الإجهاد لدى مرضى السكري. (Nandi وآخرون، ٢٠١٨)

هدفت دراسة **العدوان** بعنوان (فاعلية برنامج إرشادي وقائي للتقليل من احتمال الإصابة بمرض السكري لدى عينه لديها عوامل خطورة للإصابة بمرض السكري) عام ٢٠١٣م بالأردن وتناولت بناء برنامج إرشادي للوقاية من مرض السكري لدى الأشخاص الذين لديهم عوامل خطورة للإصابة بالسكري والتعرف على فاعليته، تكون أفراد الدراسة من (٣٠) شخصاً، تم اختيارهم وفق تشخيص مستشفى الجامعة الأردنية بأن لديهم عوامل خطورة للإصابة بمرض السكري، وقد تم تقسيم أفراد الدراسة إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة. تألف البرنامج الوقائي من (١٦) جلسة إرشادية، تم تطبيق البرنامج الوقائي على المجموعة التجريبية بمعدل جلستين أسبوعيتين مدة كل جلسة (٦٠) دقيقة. تم تطبيق قياس قبلي للمجموعتين، وبعد الانتهاء من تطبيق البرنامج، تم تطبيق قياس بعدي للمجموعتين، وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين: التجريبية والضابطة في انخفاض عوامل الخطورة للإصابة بالسكري لصالح المجموعة التجريبية. وخلصت الدراسة إلى استنتاج مفاده أن البرنامج الوقائي ذو فاعلية في خفض عوامل الخطورة لدى المجموعة التجريبية التي

خضعت للبرنامج مقابل المجموعة الضابطة التي لم تخضع له. (العدوان
٢٠١٣م)

٨- نمط الحياة المتعلق بالصحة لدي المصابين بداء السكري بمنطقة عسير
عرفت منظمة الصحة العالمية نمط الحياة وفق المقياس الخاص بهذه
الدراسة بأنه الدرجة التي يحصل عليها الفرد المصاب بالسكري في مجال الغذاء
او النشاط البدني او السلوك والممارسات الصحية والتي تؤثر على صحته وهنا تم
الاعتماد على مقياس مقتبس من مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة
العالمية (Whoqol-100)

<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

وفيه كما ذكرنا ثلاث محاور وهي نمط الغذاء ويحتوي على أربعة أسئلة والنشاط
البدني ويحتوي على ثلاث أسئلة والسلوك الصحي ويحتوي على خمسة اسئلة
ولكل خمس درجات وفقاً لمقياس ليكارت الخماسي وفي هذا الصدد تم حساب
المقاييس التالية:

المتوسط الحسابي (Mean): وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض إجابات أفراد
الدراسة عن كل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة الرئيسية
- الانحراف المعياري (Deviation standard): وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو
انخفاض استجابات مجتمع الدراسة على أسئلة الدراسة (متوسط متوسطات
العبارات)، مع العلم بأنه يفيد في ترتيب عبارات الدراسة حسب أعلى متوسط
حسابي موزون (باهي وآخرون، ٢٠١١م). وقد تم تحليل المؤشرات لتحديد نمط
الحياة التي يعيشها المرضى وهي كما يلي

٨-١- المحور الأول: نمط الغذاء لمرضى السكري بمنطقة عسير ٢٠٢٠م

نلاحظ من المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات مجال
نمط الغذاء لمرضى السكري بمنطقة عسير ٢٠٢٠م الموضح بالجدول (٣) ان

عبارة (اتناول الأرز الأبيض في ثلاث وجبات يوميا) حصلت على اعلى متوسط حسابي وانحراف معياري في مجال العادات الغذائية (٣,٨٦، ٠,٩٩٩). وتلتها عبارته (لا اتناول الخضروات والفاكهة يوميا) بمتوسط حسابي بلغ (٣,٧٢، ١,١٥٣)، تليها عبارة (اتناول الحلويات يوميا) بمتوسط حسابي بلغ (٣,١١، ١,٤٩٦)، واخيرا عبارته (اشرب ٨ كاسات ماء في اليوم) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٥٩، ١,٢٢٤) وبلغ المتوسط المرجح لمحور نمط الغذاء ٣,٣ مما يشر الى ميول المبحوثين لهذا المحور

جدول (٣) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات مجال العادات الغذائية لمرضى السكري بمنطقة عسير ٢٠٢٠م

الدرجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا أوافق بشدة	لا أوافق	صحيح الى حد ما	أوافق	أوافق بشدة	نمط الغذاء
أوافق	٠,٩٩٩	٣,٨٦	١١	١٤	٨	١٢٧	٤٠	عدد تناول الأرز الأبيض في ثلاث وجبات يوميا
			%٥,٥	%٧	%٤	%٦٣,٥	%٢٠	النسبة %
أوافق	١,١٥٣	٣,٧٢	١٢	٢٨	١٣	٩٩	٤٨	عدد لا اتناول الخضروات والفاكهة يوميا
			%٦	%١٤	%٦,٥	%٤٩,٥	%٢٤	النسبة %
صحيح الى حد ما	١,٤٩٦	٣,١١	٥١	١٩	٢٨	٦١	٤١	عدد تناول الحلويات يوميا
			%٢٥,٥	%٩,٥	%١٤	%٣٠,٥	%٢٠,٥	النسبة %
صحيح الى حد ما	١,٢٢٤	٢,٥٩	٢٣	١٠٦	٣٣	٦	٣٢	عدد اشرب ٨ كاسات ماء في اليوم
			%١١,٥	%٥٣	%١٦,٥	%٣	%١٦	النسبة %
صحيح الى حد ما		٣,٣	المتوسط المرجح لمحور التغذية					

المصدر: الدراسة الميدانية: ٢٠٢٠م

٨-٢- المحور الثاني: مجال النشاط البدني لمرضى السكري بمنطقة

عسير ٢٠٢٠م

نلاحظ من المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات مجال النشاط البدني لمرضى السكري بمنطقة عسير المبين بالجدول (٤) ان عبارة (انتمى الى نادي رياضي) حصلت على اعلى متوسط حسابي وانحراف معياري في مجال

النشاط البدني (٢,٨٨، ١,٣٢٨) . وتلتها عباره (امارس رياضة الجري او المشي لمدة ٣٠ دقيقة في ٥ أيام من أيام الأسبوع) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٥٦، ١,٣٠٦) تليها عبارة (اقضي مشاويري القريبة من منزلي سيرا على الاقدام) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٠٧، ١,٣٨٦) وبلغ المتوسط المرجح لمحور النشاط البدني ٢,٥ مما يشر الى عدم ميول المبحوثين لهذا المحور

جدول (٤) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات مجال النشاط

البدني لمرضى السكري بمنطقة عسير للعام ٢٠٢٠م

الدرجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا أوافق بشدة	لا أوافق	صحيح الى حد ما	أوافق	أوافق بشدة	النشاط البدني
أوافق	١,٣٠٦	٢,٥٦	٥٢	٥٣	٥٠	٢١	٢٤	العدد
			%٢٦	%٢٦,٥	%٢٥	%١٠,٥	%١٢	النسبة %
صحيح الى حد ما	١,٣٨٦	٢,٠٧	١٠٦	٣٠	٣٣	٧	٢٤	العدد
			%٥٣	%١٥	%١٦,٥	%٣,٥	%١٢	النسبة %
صحيح الى حد ما	١,٣٢٨	٢,٨٨	٣١	٧٣	٨	٦٥	٢٣	العدد
			%١٥,٥	%٣٦,٥	%٤	%٣٢,٥	%١١,٥	النسبة %
لا أوافق		٢,٥	المتوسط المرجح لمحور النشاط البدني					

المصدر: الدراسة الميدانية: ٢٠٢٠م

٨-٣-المحور الثالث: مجال السلوك الصحي لمرضى السكري بمنطقة

عسير ٢٠٢٠م

نلاحظ من الجدول (٥) والذي يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات مجال السلوك الصحي لمرضى السكري بمنطقة عسير ان عبارة (أتابع حالتي الصحية مع طبيبي المعالج) حصلت على أعلى متوسط حسابي وانحراف معياري بلغ (٤,٥٤، ٠,٦٣٣) . وتلتها عباره (اتناول علاجي بانتظام) بمتوسط حسابي بلغ (٤,٢١، ٠,٥٩٦) تليها عبارة (اتبع حمية غذائية) بمتوسط حسابي بلغ (٣,٢٢، ١,٢٩٦) اما عباره (قوم بأنشطة ترفيهية مع عائلتي) بلغ متوسطها الحسابي (٢,٧٠، ١,٢٦٠) واخيرا عباره (اتعرض لأشعة الشمس مالا يقل عن

٢٠ دقيقة يوميا) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٤٥، ١,١٨١) وبلغ المتوسط المرجح لمحور السلوك الصحي ٣,٤ مما يشر الى عدم ميول لهذا المحور جدول (٥) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات مجال السلوك الصحي لمرضى السكري بمنطقة عسير

الدرجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا أوافق بشدة	لا أوافق	صحيح الى حد ما	أوافق	أوافق بشدة	السلوك الصحي
لا أوافق	١,١٨١	٢,٤٥	٤٠	٩٦	٨	٤٧	٩	العدد النسبة % التعرض لأشعة الشمس مالا يقل عن ٢٠ دقيقة يوميا
صحيح الى حد ما	١,٢٦٠	٢,٧٠	٢٧	٩٢	١٩	٣٨	٢٤	العدد النسبة % أقوم بأنشطة ترفيهية مع عائلتي
صحيح الى حد ما	١,٢٩٦	٣,٢٢	٣٢	٣٠	٢٤	٩٠	٢٤	العدد النسبة % اتبع حمية غذائية
أوافق بشدة	٠,٦٣٣	٤,٥٤	٠	٥	٠	٧٨	١١٧	العدد النسبة % اتابع حالتني الصحية مع طبيب المعالج
أوافق بشدة	٠,٥٩٦	٤,٢١	٠	٦	١	١٣٩	٥٤	العدد النسبة % اتناول علاجي بانتظام
أوافق		٣,٤	المتوسط المرجح لمحور السلوك الصحي					

المصدر: الدراسة الميدانية: ٢٠٢٠م

٩- مناقشة نتائج نمط الحياة المتعلق بالصحة لدي المصابين بداء السكري بمنطقة عسير

يتضح من الجداول (٣) و(٤) و(٥) أن المتوسط المرجح لمجالات قياس نمط الحياة المتعلقة بصحة المرضى بداء السكري انه قد حصل مجال السلوك الصحي على ٣,٤ ويليها مجال العادات الغذائية وحصل على ٣,٣ ثم مجال النشاط البدني ٢,٥

وفيما يتعلق بمجال السلوك الصحي نلاحظ مدى اهتمام المرضى بمتابعة حالاتهم الصحية بانتظام عند الأطباء المعالجين وقد حصلت عبارة (اتابع حالتني

الصحية مع طبيبي المعالج) بمتوسط بلغ (٤,٥٤، ٠,٦٣٣). وكذلك عبارته (اتناول علاجي بانتظام) بمتوسط حسابي بلغ (٤,٢١٠,٥٩٦) وهي من اعلى المتوسطات على الاطلاق في كل المجالات المقاسة ولعل ذلك يرجع الى اهتمام الدولة بالخدمات الصحية في المملكة وسعيها للحد من انتشار ومعالجة حالات داء السكري وتحسين نمط الحياة للسكان. كما يدل ذلك على وعي المرضى بأهمية المتابعة والكشف المبكر وانتهاج نهج الحياة الصحية فيما يتعلق باتباع حمية غذائية او ممارسة أنشطة ترفيهية. وعلى صعيد آخر نجد عبارة (اتعرض لأشعة الشمس ما لا يقل عن ٢٠ دقيقة يوميا) تبين أن نسبة ٦٨٪ من المرضى لا يتعرضون لأشعة الشمس ولعل ذلك يرجع الى طبيعة المساكن مما يقلل مستوى فيتامين دال لديهم وبالتالي يؤدي الى تفاقم مضاعفات مرض السكري خاصة النوع الثاني. وتشير الدراسات بان لفيتامين د تأثير واضح على داء السكري حيث ان تناول جرعات علاجية محددة من فيتامين د والكالسيوم تقلل من خطر الإصابة بمرض السكري من النوع الأول والثاني وتحسن من أداء وظيفة البنكرياس (Pittas, ٢٠٠٦م, ٦٥٠)

وبالنسبة لمجال العادات الغذائية اتضح أن عبارة (اتناول الأرز الأبيض في ثلاث وجبات يوميا) قد حصلت على أعلى متوسط (٣,٨٦، ٠,٩٩٩) ولعل ذلك مرتبط بالعادات الغذائية السائدة في المملكة العربية السعودية اجمع حيث يعتبر الأرز الوجبة الأساسية والمفضلة لدى السكان حيث ترتفع نسبة النشويات فيها وفي الغالب تزيد عن حاجة الجسم لها مما ينعكس على زيادة نسبة الدهون في الجسم. ويزيد الامر سوء لم تدرج الخضروات والفواكه ضمن الوجبة الغذائية ومما يعزز هذا أن عبارة (لا اتناول الخضروات والفاكهة يوميا) بلغ متوسطها (٣,٧٢,١,١٥٣) اذ بلغت نسبة الذين لا يتناولون الفاكهة والخضر ٧٣,٣٪.

١٠ - التوصيات

توصي الدراسة بأهمية بالاهتمام بسبل الوقاية من الإصابة بالمرض وذلك من خلال الفحص المبكر للمعرضين للإصابة. والاهتمام بنمط حياة صحية من حيث النظم الغذائية بالتقليل من السكريات، وشرب كميات كافية من الماء، والالتزام بالوصفات العلاجية، وممارسة الرياضة والترويح.

١١ - المراجع

المراجع باللغة العربية:

- ١- باهي، مصطفى حسين، احمد عبد الفتاح سالم، محمد فوزى عبد العزيز، هيثم عبد المجيد محمد، ناصر عمر الوصيف. التحليل الإحصائي ومعالجة البيانات للبحوث التربوية والنفسية والرياضية باستخدام برامج - Excel Statistical - Spss. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية; ٢٠١١.
- ٢- تيفزة، أحمد بوزيان (١٩٩١م) البنية المنطقية لمعامل الفا لكرونباخ ومدى دقته في تقدير الثبات في ضوء افتراضات نماذج القياس، مركز بحوث كلية التربية، جامعة الملك سعود، السعودية، الرياض
- ٣- الشؤون البلدية والقروية. خصائص سكان منطقة عسير. ابها: الشؤون البلدية والقروية، ٢٠١٣. متاح على الرابط: <https://www.stats.gov.sa/ar/5655>
- ٤- عبد الخالق، أحمد، (٢٠٠٨م). الصيغة العربية لنوعية الحياة الصادر عن منظمة الصحة العالمية. دراسات نفسية مجلد ١٨ (٢). ٢٤٧- ٢٥٧
- ٥- عثمان، يخلف (٢٠٠١م). علم نفس الصحة والأسس النفسية والسلوكية للصحة، ط١. الدوحة. دار الثقافة للطباعة والنشر والتوزيع.

٦- العدوان، فاطمة، (٢٠١٦) فاعلية برنامج إرشادي وقائي للتقليل من احتمال الإصابة بمرض السكري لدى عينه لديها عوامل خطورة للإصابة بمرض السكري مجلة المنارة المجلد ٢٢، العدد ٣/أ، ص ٤٥٥

٧- الهيئة العامة للإحصاء. مسح الخصائص السكانية لعام ٢٠١٧. الرياض: الهيئة العامة للإحصاء. تقرير السكان حسب فئات العمر والجنسية والجنس في منطقة عسير. جدول رقم ٨؛ متاح على الرابط <https://www.stats.gov.sa/ar/5655>

٨- منظمة الصحة العالمية

<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

المراجع والمصادر الاجنبية

- 1) Barker, L. E., Kirtland, K. A., Gregg, E. W., Geiss, L. S., & Thompson, T. J. (2011). Geographic distribution of diagnosed diabetes in the US: a diabetes belt. American journal of preventive medicine, 40(4), 434–439, Available at the link <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0749379711000353>
- 2) David, M., & Sutton, C. D. (2011). Social research: An introduction. Sage.
- 3) Hu, F. B. (2003). Sedentary lifestyle and risk of obesity and type 2 diabetes. Lipids, 38(2), 103–108 ,Available at the link <https://link.springer.com/article/10.1007/s11745-003-1038-4#Bib1>
- 4) <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- 5) Likert, R.A. (1932). A Technique for the Measurement of Attitudes Archives of Psychology 140,1-55
- 6) Li, Y., Schoufour, J., Wang, D. D., Dhana, K., Pan, A., Liu, X., Song,
- 7) M., Liu, G., Shin, H. J., & Sun, Q. (2020). Healthy lifestyle and life expectancy free of cancer, cardiovascular disease, and type 2



- diabetes: Prospective cohort study. *bmj*, 368 ,Available at the link <https://www.bmj.com/content/368/bmj.l6669>
- 8) McLeod, S.A(2008). Likert Scale. Simply Psychology retrieved August 2008 26, 2011 from, Available at the link
- 9) <http://www.simplypsychology.org/likert-scale.htm>
- 10) Nandi, K., Chaudhuri, A., Goswami, A., Guha, A., Mandy, S., & Samanta, A. (2018). A comparative study regarding effects of regular evening versus morning walk on biochemical and stress profile in newly diagnosed diabetic patients. *Saudi Journal of Sports Medicine*, 18(1), 36 ,Available at the link <https://www.sjosm.org/article.asp?issn=1319-6308;year=2018;volume=18;issue=1;spage=36;epage=41;aulast=Nandi>
- 11) Nunnally ,J .C .m & Bernstein.(1994).Psychometric theory (3rd ed).New York: McGraw-Hill):264-265
- 12) Pittas AG, Dawson-Hughes B, Li T, Van Dam RM, Willett WC, Manson JE, et al. Vitamin D and Calcium Intake in Relation to Type 2 Diabetes in Women. *Diabetes Care*. 2006;29(3):650–6

Abstract:

The Lifestyle of Diabetics in Asir Region in 2020 - A Study in Medical Geography

This study surveyed the lifestyle of diabetic patients in the Asir region, Saudi Arabia for the year 2020. Diabetes is one of the diseases prevalent in all regions of the Kingdom, particularly Asir region. The percentage of diabetics in KSA population has reached 24%. This study seeks to reveal the lifestyle that diabetics live in the Asir region, which negatively affects the health of the patients. A five-point Likert scale questionnaire was used to collect data from the participants. The questionnaire covered a number of areas related to the diabetic patients' lifestyle: (1) their eating habits (3,3) (2) their physical activity (2,5); (3) and their health behavior (3,4). The study found that the participants adopt a healthy life pattern in both the nutritional and behavioral aspects in a general. As for the physical activity, they do not pursue a healthy approach.

Keywords: diabetics - health-related lifestyle - healthy behavior - physical activity - Likert scale