ISSN: 1999-5601 (Print) 2663-5836 (online)

Lark Journal

Available online at: https://lark.uowasit.edu.iq

*Corresponding author:

Rajaa Jabar Dawood
University: Technical University
College: Institute of Medical Technology /Baghdad
Email:

Keywords:
Diabetes, insulin hormone, Social Repercussions

A R T I C L E I N F O

Article history:

Received	9 Sep 2022
Accepted	21 Nov 2022
Available online	1 Jan 2023

Chronic Diseases (diabetes) and their Social Repercussions on Patients and their Families

A Field Study in Baghdad Hospitals

A B S T R U C T

Recently, diabetes is one of the chronic diseases that has spread severally and dramatically in society. Such a disease accompanies people for the rest of their life, and they can only be controlled by taking an insulin injection, as well as following a diet to reduce its complications. In some cases, the health conditions of patients may improve, particularly for children who develop diabetes at an early age with, of course, a lack of genetic predisposition. Diabetes is caused by an imbalance in the human body, such as an imbalance in the pancreatic organ that is responsible for the secretion of insulin in the body. Diabetes is due to many reasons, including genetics, i.e., there is a genetic predisposition to diabetes or dysfunction in the pancreas and insulin secretion disorder. Such a disease has severe complications, including extreme thirst, joint pain, and blurred vision. Any person with this disease needs special care and attention regarding meals and taking medicines. They also need a family member and a doctor specialized in diabetics to check on their blood sugar constantly. The current research aims at identifying chronic diseases, diabetes in particular, and the importance of their social, psychological, health, and economic repercussions. The study employed an analytical descriptive approach. Data were collected by an intentional sample, involving (50) respondents using a questionnaire. The findings of the research revealed that: Most of those with diabetes were males, 74%, while only 26% were females. This indicates that chronic disease affects both females and males alike. Most of those with diabetes were in the age group (42-51) years, 24%, while the age group (51-above) years was 22%. It indicates that these groups are more affected by the chronic disease, diabetes. The educational level of the participants was literate 34%, while 20% were with a diploma degree, which indicates that people with this disease were at the literate level.

© 2023 LARK, College of Art, Wasit University

DOI: https://doi.org/10.31185/

الامراض المزمنة (السكري) وانعكاساته الاجتماعية على المريض واسرته
دراسة ميدانية في مستشفيات بغداد

م.م. رجاء جبار داود / الجامعة التقنية الوسطى / المعهد الطبي التقني / بغداد

الخلاصة:

الامراض المزمنة هذا ما يطلق على المرض (السكري) الذي انتشر بشكل خطير وكبير في المجتمع في الاونة الاخيرة ، وهو يلازم الانسان المصاب به طول فترة حياته ولا يمكن علاجه بسهولة الا بأخذ حقنة الانسولين مع الحمية الغذائية للحد من مضاعفات هذا المرض . وفي بعض الحالات قد تتحسن حالة المصاب وبالأخص الاطفال الذين يصابون بمرض السكري في سن مبكر وعدم وجود الاستعداد الوراثية . يحدث مرض السكري بسبب خلل في وظائف الجسم كخلل في عضو البنكرياس المسؤول عن افراز الانسولين في الجسم . و يرجع لاسباب عديدة ومنها وراثي اي ان هناك استعداد وراثي لاصابة بالسكري ،او خلل وظيفي في البنكرياس واضطراب افراز هرمون الانسولين . هذا المرض الذي له مضاعفات شديدة على المصاب ومنها العطش الشديد ،والم في المفاصل ،وتشوش الرؤية . ويحتاج المصاب بهذا المرض الى رعاية واهتمام خاص في تناوله الطعام واعطائه علاج ومتابعة نسبة السكر في الدم من قبل احد افراد الاسرة والطبيب المختص بهذا المرض .

وكان هدف البحث التعرف على الامراض المزمنة ومنها(مرض السكري)، والتعرف على اهمية انعكاساته الاجتماعية والنفسية والصحية والاقتصادية ، وتم استعمال المنهج الوصفي التحليلي ، تم اخذ عينة قصدية بلغ عدد المبحوثين (50) مبحوث تم توزيع استمارة الاستبانة على المبحوثين وكان اهم النتائج التي توصل اليها البحث :

ان اغلب المصابين من الذكور بنسبة 74% من مجموع المبحوثين، اما نسبة الاناث 26% وهذا يدل على ان الامراض المزمنة يصاب بها كلا الجنسين من الاناث والذكور على حد سواء.

توصلت الدراسة ان اغلب المصابين من الفئة العمرية (42-51) سنة بنسبة 24%، اما الفئة العمرية (51-فما فوق) سنة بنسبة 22% وهذا يدل على ان هذه الفئات اكثر اصابة بالامراض المزمنة ومنها مرض السكري.

بينت الدراسة ان المستوى التعليمي للمبحوثين بنسبة 34% يقرأ ويكتب، اما نسبة20% دبلوم، وهذا يدل على ان المستوى التعليمي للمبحوثين يقرأون ويكتبون .

الكلمات المفتاحية: مرض السكري، هرمون الانسولين، الانعكاسات الاجتماعية.

المقدمة:

مرض السكري من امراض العصر الذي انتشر بشكل كبير في الاونة الاخيرة وهو يصيب الانسان ويحتاج الى اهتمام ورعاية خاصة ومتابعة والاستمرار على العلاج .ويسبب هذا المرض اعباء اقتصادية واجتماعية ونفسية للمريض . ويحتاج المريض القدرة على التوافق في حياته اليومية بسبب اعراض ومضاعفات

المرض الحادة التي تؤثر على اجهزة الجسم . وهذا يؤثر على حالة المريض النفسية والاجتماعية والاقتصادية . مما يدفع المريض الى الاكتئاب والعدوانية وصعوبات التفاعل مع الاخرين مما يؤدي الى الانطواء ، كلما كان يعيش المريض في محيط عائلي غير متفهم للظروف التي يعيشها ومعاناته وزاد من حدة المرض . وهناك عدة ضغوطات التي يعاني منها المريض، قد تكون ضغوطات العمل او مشكلات زوجية مثل عدم الاشباع العاطفي والنفسي للزوجين، اضافة الى ضغوطات اقتصادية لشراء العلاج والمتابعة المستمرة واعباء جسدية متمثلة بالم المفاصل وصداع شديد ومرض القلب جميعها لها تأثير على المريض المصاب بمرض السكري .

مشكلة البحث :

مرض السكري من امراض العصر وقد انتشر بالاونة الاخيرة وبشكل كبير بين الناس على مختلف الفئات العمرية . ان اسباب المرض متعددة قد تكون وراثية بسبب الجينات الوراثية من الاباء الى الابناء او قد يكون سبب وظيفي اصابة البنكرياس او اضطراب في افراز هرمون الانسولين الذي يؤثر على الاصابة بمرض السكري . لمعرفة اثاره الاجتماعية والنفسية والصحية والاقتصادية على المريض ،بعد ان كان انسان قوي تحول الى انسان يحتاج الى رعاية واهتمام خاص من قبل افراد اسرته والمحيطين به من الاصدقاء والاقرباء ،واعباء مالية مكلفة لتوفير العلاج وجهاز لقياس نسبة السكر في الدم بشكل مستمر ومراجعة ومتابعة مستمرة لحالته من قبل الطبيب وشعور المريض بالملل والاحباط والاكتئاب بسبب ما يعانيه من الالام المفاصل وعدم تناول ما يرغب به واتباع حمية غذائية لتقليل حدة المرض ومضاعفاته فجميع هذه الاثار لها عبئها على المريض.

اهمية البحث :

مرض السكري من الامراض المهمة في الاونة الاخيرة ويجب معرفة اثاره الاجتماعية على المريض واسرته ، ومعرفة معاناته الاجتماعية التي تخص علاقاته الاجتماعية وتواصله مع الاخرين وما يسببه المرض من ضعف في هذه العلاقات . اما اثاره الصحية وما يسببه من الم في المفاصل وتشوش الرؤية والعطش الشديد وما يحتاجه من رعاية واهتمام خاص بمأكله ومشربه. اما من الناحية النفسية شعوره بالاحباط والملل من حالته المرضية وعدم قيامه بجميع فعالياته التي اعتاد عليها قبل اصابته بالمرض . ان جميع هذه الاثار لها وقعها على المريض .

اما من الناحية العلمية ان مرض السكري من الامراض المزمنة تحتاج الى دراسة علمية واقعية لمعرفة اثارها الاجتماعية والنفسية والصحية واقتصادية على المريض واسرته .

اهداف البحث :

1-التعرف على مرض السكري واسبابه والعوامل التي ادت الى حدوثه .

2- التعرف على اثاره الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية للمريض .

3- الوصول الى الحلول العلمية والعملية لتقليل من حدة مرض السكري .

نبذة تأريخية عن داء السكري :

يعد مرض السكري من اقدم الامراض التي عرفتها البشرية . تم ذكره في برديات المصرية القديمة منذ ما يقارب 1500 عاما قبل الميلاد بوصفه حالة تتميز بالتبول الشديد . كما وصفه اطباء الهند في نفس الفترة على انه البول الذي يحتوي على سكر . وظهرت تسمية مرض السكري لاول مرة على يد اطباء اليونان عام 203 قبل الميلاد وسمي باسم (ديابيتس) والتي تعني التدفق الشديد ثم اضيفت اليه كلمة جديدة (ميليتس) عام 1700 م على يد الطبيب الانكليزي جون رول وهي معناها العسل كي يتم التميز هذا المرض عن بقية الامراض الاخرى . تم الكشف عن السبب الحقيقي لمرض السكري في قرن العشرين على يد مجموعة من العلماء ،ومن بينهم العالم الالماني الشاب الذي كان عمره اثنا وعشرون عاما ، اسمه بول لانكرهانس الذي اكتشف مجموعة من الخلايا التي تأخذ شكل جزر متناثرة داخل البنكرياس التي تفرز هرمون الانسولين وسميت هذه الجزر على اسمه جزر لانكرهانس . تم اكتشاف على يد العالمين الكنديين هما فردريك بانتنج وتشارلز بست اللذان استطاعا استخلاص هرمون الانسولين واستخدامه كعلاج لمرض السكري عام 1922 ، وحصل بعدها العالمان الكنديان على جائزة نوبل في الطب عام 1923 .وانحدر اسمه الكامل Diabetes meIIitus من كلمتين اليونانيتين ((Syphon)) و ((Sugar)). ويصف هذا الاسم بشكل اكبر الاعراض الواضحة للسكري غير المضبوط التي تتمثل بكميات كبيرة من البول الذي يحتوي على السكر (وخصوصا الكلوكوز) . وكان الفرس والهنود والمصريون القدامى قد وصفوا اعراض المرض ،لكن الفهم السليم للمرض قد تطور في السنوات الاخيرة يعد السكري من الامراض القديمة التي شغلت اهتمام الاطباء والباحثين على مر العصور،فقد وصفه المصريون قبل نحو 3000،وتوصل الهنود عام 4000 ق. م. الى ان بول المصاب يكون حلوا ،الا انهم لم يطلقوا تسمية علمية(Aidarous,p35 1993) . وقد قام الرومان بتسمية المرض قبل حوالي 2000 سنة بداء السكري (diabetes MeIItius) وتوصل(علماء الغرب قبل 1000 سنة الى ان الغرغرينا التي تصيب بعض المرضى هي من مضاعفات هذا المرض . وفي عام 1936 تم انتاج اول مركب انسولين لاستخدامه لعلاج المرضى ، كما تم طرح اول حبوب لمعالجة المرضى عام 1955 .عرف مرض السكري منذ نحو ثلاثة الاف عام واطلق عليه في القرن الثاني الميلادي كلمة (Diabetes MeIIitus) وهو

تعبير لاتيني وتعني كلمة (Diabetes) ،تمرير الشي وكلمة (MeIIitus) بمعنى العسل ، وهذا يدل على الادرار بكميات كبيرة من البول الحلو ،وان مرض السكري حالة يزيد فيها معدل السكر في الدم (الكلوكوز) عن حد معين (AL-Tayyar,p55 1998).

الانعكاس في اللغة: ياتي من فعل (عكس):عكس الشيء يعكسه عكسا ،اما في العلوم الاجتماعية فيستعمل مفهوم الانعكاس "ليدل على ارتداد الشيء فمثلا الكرة التي تصطدم بجدار وترتد وتنعكس" وانعكاس الصوت يحدث الصدى.

ويعني الانعكاسات الاجتماعية في بحثنا العوامل والاثار التي يسببها الامراض المزمنة (مرض السكري)سواء في الجانب الاجتماعي او الاقتصادي او النفسي والصحي على الفرد والاسرة. وتغير نمط حياته الى نمط اخر، الاثار التي يشعر بها المريض ويتحسسها ويلتمس نتائجها . (Dawood,p45 ,2019)

مرض السكري :

السكري هو تغير دائم في كيمياء الشخص الداخلية، تنتج عنه زيادة كبيرة في معدلات الكلوكوز في الدم ، ويعود السبب الى نقص في هرمون الانسولين وهو مادة كيميائية ينتجها عضو البنكرياس في مجرى الدم ليكون لها تاثير في اجزاء اخرى في الجسم.وقد يكون هناك فشل تام في افراز الانسولين كما في النوع الاول من السكري واما في النوع الثاني فيكون هناك غالبا فشل جزئي في افراز الانسولين مصحوبا بانخفاض في استجابة الجسم للهرمون(Bilos,p35:2013) ، وهو ما يسمى بمقاومة الانسولين. هو عبارة عن خلل في عملية تحمل الكلوكوز داخل جسم الانسان ويكون سبب ذلك نقص افراز الانسولين من البنكرياس ، او نعدام افرازه ،اونقص فعالية الانسولين ، مما يسبب زيادة نسبة السكر في الدم ، واضطرابا في عملية التمثيل الغذائي للكربوهيدرات والبروتينات والدهون .

ويعرف مرض السكري بأنه : هو اضطراب ناتج اما عن عجز في افراز هرمون الانسولين او عن مقاومة غير عادية في الجسم ضد هذا الهرمون مما يؤدي الى ارتفاع نسبة تركيز السكر في الدم عن المعدل العادي (zokar,:2005).

مرض السكري: مرض وراثي لان كثير الحدوث عند اقارب المصابين به ،خلل مستوى السكرفي الدم ناتج عن نقص نسبي او مطلق في افراز هرمون الانسولين . وفي بعض الحالات القليلة قد يكون سبب المرض عوامل هرمونية لها علاقة بالغدة النخامية (وهي موجودة في اسفل الدماغ)،والغدة الدرقية (وهي موجودة في العنق) والغدة الكظرية (وهي موجودة فوق الكلية).

هرمون الانسولين:

الانسولين هو هرمون بروتيني الاصل تفرزه خلايا بيتا في البنكرياس، ويتأثر افراز الانسولين بالزيادة او النقصان استجابة لعدة امور منها ، زيادة افراز هرمونات خاصة مثل : الادرينالين وهرمون النمو وغيرها ،تؤدي الى زيادة حاجة الانسان للانسولين ، وكذلك الاضطرابات الانفعالية ، والسمنة تتطلب زيادة افراز الانسولين ، اما المجهود العضلي والحمية الغذائية فهما يقللان من افراز الانسولين .

وظيفة هرمون الانسولين:

اهمية الانسولين في عملية الايض للكربوهيدرات يستفاد الانسان من الكربوهيدرات لتزويد الجسم بالحرارة والطاقة اللازمة لقيام بالجهد المطلوب (AL-Qureshi,p70:2020). ويساعد في تحويل الاحماض الدهنية الى شحوم تختزن في الانسجة الجسم . يساعد في تحويل الاحماض الامينية الى بروتينات (تعتبر الداعمة الاساسية في بناء الانسجة والخلايا)ولايستطيع السكر الكلوكوزفي الحالة الطبيعيةالدخول الى الخلايا الا بوجود هرمون الانسولين فاذا نقص هرمون الانسولين وتراكم السكر الكلوكوز في الدم . ان اهمية البنكرياس وهرمون الانسولين يلعب دورا مهما في تنظيم نسبة الكلوكوزفي الدم فان اي خلل يحصل في هذا التنظيم يؤدي الى احداث مرض السكري

اكتشاف الانسولين :

اكتشف طبيبان المانيان ، في اواخر القرن التاسع عشر ، البنكرياس وهو غدة كبيرة خلف المعدة، مصدرا لمادة ما يفرزها من اجل وقف ارتفاع مستوى الكلوكوز في الدم .وفي عام 1921 ،واكتشف ثلاثة علماء كنديين المادة اللغز التي اطلقوا عليها ((انسولين)) داخل مجموعة صغيرة من الخلايا الموجودة في البنكرياس تعرف بـ (جزر لانكرهانس). وعندما اصبح الانسولين متوفرا كعلاج للسكري بعد عام 1922 ، اعتبر معجزة طبية غيرت الامال المستقبلية للذين يعانون من هذا المرض(AL-Hamid,p40:2008) ، وانقذ حياة العديد من الشباب الذين كانوا يموتون من دونها. وبعد 30 عاما تم اكتشفت امكانية معالجة نوع من السكري بتناول اقراص دواء تخفض مستويات الكلوكوز في الدم ، ودفع هذا التطور الجديد الاطباء الى التمييز بين نوعين من المرض والخلل افراز الانسولين :

ينتج الكلوكوز الموجود في دمنا عن هضم الطعام ،وبعدها يتعرض لتغييرات كيميائية في الكبد حيث يجري تخزين بعضا منه، بينما يستخدم البعض الاخر لانتاج الطاقة . وللانسولين شكل فريد حيث يطبق على جيوب

او مستقبلات خاصة موجودة على سطح الخلايا في انحاء الجسم جاعلا اياها تمتص الكلوكوز من الدم فيمنعها من تكسير البروتينات والدهون . والانسولين الوحيد الذي بامكانه خفض مستوى الكلوكوز في الدم بطرق عديدة تشمل :

- رفع كمية الكلوكوز المخزن في الكبد على شكل كولاجين .
- منع الكبد من افراز كميات كبيرة من الكلوكوز .
- تحفيز الخلايا في مختلف انحاء الجسم على امتصاص الكلوكوز .
- منع الخلايا في مختلف انحاء الجسم من تكسير البروتين والدهون من اجل الحصول على الطاقة ، واجبارها على استخدام الكلوكوز .وتعمل اعضاء اخرى في الجسم مع الانسولين للحفاظ على مستوى طبيعي للكلوكوز في الدم ، يعتبر الانسولين الوسيلة الوحيدة التي يمتلكها الجسم لخفض مستويات السكر في الدم ، ويتسبب اي خلل في كميات الانسولين (Hassanein,p30:1989)، بخلل في التوازن الجسم باكمله .عند تناول مريض السكري وجبة طعام ، لا تكبح كميات الكلوكوز الممتصة من الطعام ، فيبدأ مستواها في الدم في الارتفاع ،وعندما تتخطى مستوى الطبيعي يبدأ الكلوكوز بالتدفق من مجرى الدم الى البول . وعندما يكون البول سكريا يسهل من عملية العدوى مثل التهاب المثانة وداء المبيضات ، بسبب امكانية نمو الجراثيم المسؤولة عن هذه العدوى بسرعة اكبر .

زيادة ادرار البول :

وهي احدى المضاعفات ارتفاع السكر في الدم ، لان الكميات الزائدة من الكلوكوز في الدم تتم تصفيتها بواسطة الكليتين اللتان تحاولان التخلص منها بافراز مزيد من الملح والماء . وتسمى هذه العملية بالانتاج الزائد للادرار، وتعد غالبا المؤشر الاول الى الاصابة بداء السكري .

اعراض مرض السكري :

تختلف حدة اعراض داء السكري ومعدل تطورها ،اعتمادا على نوع المرض الذي يعاني منه المريض ، وتشمل اعراض النوعين الاول والثاني من السكري

- الشعور بالظمأ - الجفاف - كثرة ادرار البول -عدوى المسالك البولية (مثل التهاب المثانة) او داء المبيضات -فقدان الوزن - ضبابية الرؤية بسبب جفاف عدسة العين (Youns,p32:2017).

النوع الاول من السكري (المعروف سابقا بالسكري المعتمد على الانسولين) :

سمي قديما (سكرسن المبكر) ثم سمي (السكر المعتمد على الانسولين) وفي عام 1998 تم الالتفاق على تسميته النوع الاول من السكر .غالبا ما يبدأ هذا المرض في المرضى الصغار السن . الشخص المصاب بهذا النوع من السكري لا ينتج اي كميات من الانسولين ،مما يؤدي الى تدمير خلايا الموجودة في البنكرياس التي

تصنع وتفرز الانسولين ،معظم مرضى هذا النوع من مرض السكري من الاطفال والشباب الصغار العمر ،وبيدأ هذا النوع من عمر الاحادي عشر الى الثالث عشر سنة . ،ويظهر بشكل مفاجى باعراض شديدة الجفاف الحادة والغثيان والقيء والبعض الاخرمن المرضى يصاب في البداية بزيادة حموضة في الدم .ان هذه الاعراض تظهر بسرعة كبيرة بسبب فقدان التحكم الداخلي بمعدل الكلوكوز في الدم . ويؤدي الانسولين دورا مهما جدا في المحافظة على الاستقرار في الجسم عبر منع تكسير البروتينات (الموجودة في العضلات) والدهون ، وفي حال عدم وجوده تتكون في الدم منتجات ثانوية ناتجة عن تكسر الدهون والبروتينات الموجودة في العضلات ، ما يؤدي الى انتاج مواد تسمى بالكيتونات . وفي حال عدم القيام بشي لوقف ذلك ، سيرتفع مستوى هذه المواد الى مستوى يتسبب في نهاية المطاف بغيبوبة الحامض الكيتوني(Mohamed,50:2014) . وقد اصبحت هذه الحالة اقل شيوعا في وقتنا الحاضر لان السكري بات يكتشف عادة قبل فترة طويلة من الاصابة بالغيبوبة الحامض ان ما يقرب من ربع الاشخاص الذين يشخصون بأنهم يعانون من النوع الاول من السكري يدخلون المستشفى لاصابتهم بالاحماض الكيتونية .ويحتاج الحامض الكيتوني الى علاج مستعجل في المستشفى يتضمن حقن الانسولين وسوائل في الوريد .اذا يتوجب عليهم اخذ حقن انسولين بانتظام للبقاء بصحة سليمة . واذا توقف المريض عن استخدام الانسولين سيصاب بارتفاع نسبة الاسيتون في الدم نتيجة ارتفاع نسبة السكر في الدم وقد يؤدي الى وفاة . ويلعب الجهاز المناعي دورا مهما في حدوثه(Hoey:p34:2001) . حيث يولد الانسان وعنده استعداد وراثي لهذا المرض ،ثم يتعرض هذا المريض لبعض المؤثرات البيئية التي قد تكون فيروسية ،او تناول بعض مكونات الالبان او غيرها من العوامل التي تؤدي الى اسنفار الجهاز المناعي في الجسم الذي يبدأ تكوين اجسام مضادة ،لتخلص من هذه المؤثرات ولكن لسبب غير معروف تصيب هذه الاجسام المضادة غدة البنكرياس نتيجة لتشابه الجيني بين خلايا البنكرياس والجينات الخارجية المراد التخلص منها، مما يؤدي للقضاء على خلايا (بيتا) المسؤولة عن افراز هرمون الانسولين مما يؤدي الى ارتفاع نسبة السكر في الدم لا يحتاج هذا النوع من السكر اصابة احد الوالدين او كلاهما بالمرض . وهذا النوع لا تتعدى نسبة الاصابة من 5-10 % من حالات السكر على مستوى العالم بينما يحتل النوع الثاني النسبة الكبيرة لمرض السكري .

النوع الثاني من السكري (المعروف سابقا بالسكري غير المعتمد على الانسولين:

ويسمى هذا النوع ايضا بالسكري المرتبط بالتقدم في السن او سكري البالغين ، ثم سمي بالسكر غير معتمد على الانسولين ثم تم تسميته بالنوع الثاني من السكر. ان هذا النوع من المرض تفشل خلايا الجسم في امتصاص السكر الكلوكوز من الدم ، يتراكم هذا السكر في السائل الدموي بكميات كبيرة بدلا من دخوله الى خلايا الجسم لمدها بالطاقة اللازمة لتقوم بوظائفة الاساسية (Ahmed,p76:2014)،،ويبدأ في عمر الاربعين

عام ويسمى (سكر الكبار)ويمكن اكتشافة بشكل مفاجيء من خلال الفحص المختبري او من اعراض يعاني منها المريض بسبب انخفاض كمية الانسولين او عدم فعاليته الطبيعية ،يرتفع مستوى الكلوكوز في الدم ببط مقارنة بالنوع الاول من السكري ، وتتكسر كميات اقل من الدهون البروتينات ، وبالتالي تنتج كميات اقل بكثير من الكيتونات ، فيكون خطر الاصابة بغيوبة الحامض الكيتوني اخف .وقد يحتاج الى الانسولين في العلاج (AL-Rashed,33:2012). وقد يتعرض الشخص لنوبات ارتفاع شديدة للسكر في الدم التي تؤدي الى زيادة نسبة الاسيتون في الدم او ما يسمى الغيبوبة ليس له سبب واضح ولكن هناك عدة عوامل تفاعلت في ما بينها لتصل الى ما معروف الان بمرض السكري .وهو اكثر شيوعا في منتصف او متأخر العمر، ويمكن التحكم به بتناول اقراص الانسولين او باتباع حمية غذائية .

العوامل التي تؤدي في الاصابة بالنوع الثاني من السكري :

تقاوم الخلايا عمل الانسولين بينما يفشل البنكرياس في انتاج الانسولين لتغلب على هذه المقاومة .وفي هذه الحالة يتجمع السكر ويتراكم في السائل الدموي بدلا من انتشاره في جميع الخلايا الجسم . والسبب المباشر لهذه الحالة غير معروف الى الان ، ولا يزال الباحثون يبحثون عن السبب الرئيسي لحدوث هذا النوع من المرض ، قد يكون قلة النشاط البدني والدهنيات الزائدة في منطقة البطن . وهناك عدة عوامل تزيد من خطر الاصابة بمرض السكري ومنها:

1- الوزن الزائد : ان اغلب المصابين بمرض السكري يعانون من زيادة نسبة الدهون في اجسامهم .و السمنة المفرطة مع زيادة المستمرة في التغيرات الحاصلة على نوعية الغذاء والاهتمام بالاطعمة ذات السعرات الحرارية العالية وتقليل الاهتمام بالرياضة مما يؤدي الى زيادة نسبة الشحوم في الجسم .

2- قلة النشاط البدني

3- التاريخ العائلي : وله اثر كبير وواضح عند الاصابة بالسكري ان اصابة احد الاقارب من درجة الاولى او الثانية بنفس المرض يؤدي الى احتمالية الاصابة بمرض السكري.

4- العمر

اعراض النوع الثاني من مرض السكري :

ان اهم مايميز اعراض السكري من النوع الثاني عن السكري من النوع الاول هوبطء حدوثه لايظهر الابعد اشهر او سنوات وتكون اعراضه غير واضحة ،ولا ينتبه المريض لاعراض هذا النوع من السكري ومن اعراض هذا النوع من السكري :

1- الظمأ الشديد

2- التبول المتكرر خلال الليل
3- ظبابية الرؤية
4- التنمل في الساقين او القدمين
5- اضطرابات الجلد (تقرحات ،جفاف، تشققات)
6- الالتئام البطيء للجروح
7- الارهاق والنعاس في النهار .

العوامل التي تؤدي الى حدوث مرض السكري المعتمد على الانسولين:

هناك عوامل متعددة تؤدي الى حدوث مرض السكري واهمها:

عامل المناعة : النوع الاول من مرض السكري احد الامراض المناعية ،يقوم الجهاز المناعي بانتاج مادة كيمياوية مناعية تكون محددة ،لمواجهة جسم معين ،ولسبب غير معروف لاتستطيع تعرف خلايا البنكرياس (تقوم بمهاجمتها بشكل تدريجي ومتسارع ، تستغرق هذه العملية اشهر او سنوات لحين ظهور الاعراض المرضية وقبل ان يشعر الشخص ، ان خلايا البنكرياس عند ظهور الاعراض قد تكون دمرت نهائيا (Boey,p50:1999).

العوامل الوراثية :ان النوع الاول من مرض السكري يحفزه نوع ما من انواع المحفزات الضغط النفسي ،الاجهاد،التعرض للمؤثرات البيئية المحيطة (المواد الكيمياوية او الادوية) تلعب بعض العناصر الجينية دورا في استجابة الفرد لهذه المحفزات ، حيث تقوم كريات الدم البيضاء بمهاجمة الاجسام. (Hamlawi,45:2013).

النوع الثالث من السكري :

يصاب به نسبة قليلة من الاشخاص ويتمثل في المصابين بالامراض عضوية في البنكرياس مثل الالتهابات المزمنة والاورام والمصابين بعض امراض غدد الصماء، مثل زيادة افراز هرمون الغدة النخامية وزيادة افراز الغدة الدرقية ،والغدة فوق كلوية الذين يتناولون بعض العقاقير التي تؤدي الى ارتفاع نسبة السكر في الدم مثل كرورتيزون وبعض مدررات . يمكن الشفاء من هذا النوع من داء السكري اذ تعرفنا عن السبب العضوي بنجاح

النوع الرابع من السكري

يطلق هذا النوع سكر الحمل ويظهر المرض اثناء الحمل وهذا النوع يختفي بعد الولادة مباشرة . وله اثار عديدة على الام والجنين فيجب اكتشافه في الايام الاولى من الحمل .هناك عدة طرق يتم اكتشاف هذا المرض وان حالات كثيرة من هذا المرض يتم اكتشافها بصدفة او من خلال اجراء فحص الروتيني ، شعور المريض بالارهاق ، الضعف العام (Hoppichler,p63:2001)، نقص الوزن بدون سبب ، عدم القدرة على بذل اي مجهود ، كثرة التبول وخصوصا اثناء الليل ، شعور بالعطش ، زيادة الشهية بالطعام .ان هذه الاعراض قد تكون جميعها تشير الى احتمال الاصابة بمرض السكري وارتفاع نسبة الكلوكوز في الدم ويتسرب الى الادرار(Amina Ali,p22:2015)، فأن الكلوكوز يسحب معه كمية كبيرة من الماء مما يؤدي الى التبول بكميات كبيرة ويؤدي الى فقدان الجسم كمية من السوائل، فيشعر المريض بالعطش لتعويض الجسم فقدان هذه السوائل . ان تزايد بالفقدان سوائل الجسم يؤدي الى مرحلة حرجة مما يطلق عليها غيبوبة ارتفاع السكر .وقد يكشف ايضا مرض السكري من خلال زيارة الطبيب العيون او طبيب امراض النساء وجراح

مجال العيون:

يتم اكتشاف حالات المرضية المصابة بداء السكري كثرة الالتهابات الصديدية بالعين والزغللة بدون سبب واضح والاصابة بالماء الابيض في سن مبكر واصابة شبكية العين ببعض المشاكل التي لا تحدث الا نتيجة الاصابة بمرض السكري .

مجال الاسنان :

يتم اكتشاف مرض السكري عند اطباء الاسنان الذين يهتمون بالتاريخ المرضي للعائلة. من المشاكل التي يسببها مرض السكري للاسنان اصابة اللثة بالتهابات متكررة تعرض الاسنان للسقوط بدون سبب واصابات الفطرية بالفم مع موجود رائحة كريهة في الفم .

مجال امراض النساء:

تشكو بعض النساء بحكة موضعية مصحوبة بافرازات مهبلية لعدم وجود سبب واضح ، اما النساء الحوامل يتم اجراء فحص نسبة السكر في الدم وخاصة في الاشهر الاولى من الحمل .

مجال الجراحة :

الكثير من المرضى يلجأون للعلاج الجرح في قدمه فيكتشف الجراح الاصابة بمرض السكري بوجود بعض العلامات على الجرح وتكرار حدوثه وهذه الحالة تسمى (قدم السكري) وهي من المضاعفات الخطيرة لمرض السكري عند اهمالها من قبل المريض يؤدي الى الاصابة بالغرغرين بالقدم مما يؤدي الى بتر الجزء

المصاب ، ويحدث بسبب انعدام الاحساس في القدمين او العادات الصحية الخاطئة مثل كثرة السير بدون ارتداء حذاء فتكون القدم عرضة للاصابة وفقدان الاحساس بها واصابة الاوعية الدموية المغذية لهذه المنطقة نتيجة ارتفاع المستمر في نسبة السكر في الدم .

السكر وارتفاع ضغط الدم:

اكثر الامراض ارتباطا بمرض السكري هو ارتفاع ضغط الدم ويزداد انتشاره بشكل كبير بين الناس في الاونة الاخيرة . ان الذي يعاني من ارتفاع ضغط الدم عرضة للاصابة بمرض السكر والعكس صحيح . وثبت علميا ان ارتفاع الضغط الدم يكون في كثير من الحالات المصاحبة مما يسمى حالة مقاومة مفعول هرمون الانسولين ، حيث يرتفع الانسولين بالدم ليؤدي وظيفته بشكل طبيعي. ان المرضى الذين يعانون من السمنة وارتفاع نسبة الكولسترول والدهنيات فهو في خطر مستمر لحدوث الاصابة بالمرض السكر(Australasian,p84 :2005) .وبالامكان السيطرة على ضغط الدم مع تنظيم نسبة السكر في الدم تجنبا بالمخاطر المشتركة لهذين المرضين المتمثلة الاصابة بالجلطة الدماغية والنزيف وتصلب الشرايين . فيحتاج المريض هذه الحالة الى رعاية خاصة وان يجري اختبارات اليومية لضغط الدم والسكري .

غيبوبة ارتفاع مستوى السكر في الدم

تحدث لمرضى السكر من النوع الاول وممكن ان تحدث في النوع الثاني اذ تعرض المريض لازمة قلبية اوالتهاب شديد مع اهمال العلاج فترة طويلة يؤدي الى ارتفاع نسبة الكلكوز في الدم . لغياب هرمون الانسولين وزيادة نسبة الكلكوز والاسيتون في الدم يصاب المريض بفقدان الوعي تصل الى درجة الغيبوبة

علامات الغيبوبة :

-جفاف جلد واللسان نتيجة فقدان كميات كبيرة من السوائل الجسم عن طريق التبول اضافة الى ذلك رائحة الفم التي تشيه رائحة الاسيتون والالتنفس يكون سريعا محاولة من الجسم للمحافظة على توازنه

غيبوبة نقص مستوى السكر في الدم :

ان تناول المريض جرعة كبيرة من العلاج سواء كان اقراص او حقن الانسولين وعند اهماله تناول الطعام بعد اخذ العلاج لان نسبة الكلوكوز في الدم تقل تدريجيا حتى تصل الى درجة يبدأ فيها الجسم تعويض هذا النقص مما يؤدي الى زيادة سرعة ضربات القلب مع رعشة في اليدين وعدم قدرة المريض على تركيز ما يؤدي الى فقدان الوعي . (AL-Ghazali,p47 :2015)

الانعكاسات الاجتماعية لمرض السكري :

الصحة والمرض من اهم المجالات التي ظهرت واثرت فيها المجال الاجتماعي . ان الانعكاسات الاجتماعية لها اثر واضح في مجال الصحة والمرض من خلال الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد وحيث يؤثر ويتأثر به . والانسان خلق اجتماعيا في الطبع يميل الى الجماعة والاصدقاء وقد يأتي المرض ليضعف هذه العلاقات الاجتماعية بين الافراد وبالاخص الامراض التي تؤثر على صحة الانسان وتجعله جليس البيت لا يستطيع الخروج بسبب مضاعفات المرض ومنها (الامراض المزمنة ، الامراض المعدية) . فالعلاقات الاجتماعية للفرد تتمثل (الاسرة والاصدقاء و زملاء العمل) فالاسرة لها الدور الكبير في احتضان افرادها تقديم الدعم النفسي والاجتماعي الذي يؤثر على تحسين الحالة الصحية والنفسية ، فأذا اصابة المرض احد افراد الاسرة فيلجأ الفرد الى العزلة والوحدة بسبب ما يعانيه من الم المضاعفات المرض فيحتاج الى هذا الدعم الاسري لتحسين حالته الصحية . لان عدم فهم الاسرة لمعاناة المريض الجسدية والنفسية وعدم تقديم العناية والاهتمام الخاصة بحالته المرضية سوف تؤثر على حالته الصحية . لان الانسان لا يقدر ان يعيش بدون اسرة او اصدقاء والدعم الاجتماعي الذي تقدمه هذه المؤسسات الاجتماعية (الاسرة والاصدقاء) . ان الامراض المزمنة (السكري) لها تأثير في حالة الفرد الاجتماعية اذ يميل المريض بالعزلة والوحدة التي تقف عائقا امام تحسن حالته الصحية وعجزه عن اقامة نشاطاته اليومية وتغيبه عن العمل بسبب تدهور حالته الصحية والحاجته الى رعاية واهتمام خاص . وتتأثر الاسرة بمرض احد افرادها وتعاني الكثير من المشاكل الاجتماعية ولعل اول هذه المشكلات هي المشكلة الاقتصادية بسبب التغيب الدائم عن العمل للمريض وتحمل تكاليف الفحوصات والتحاليل والعلاج . فالاسرة تتدخل في ازمة حقيقية اذا كان المريض احد الوالدين (الاب او الام) فتقوم الاسرة بطرق جميع الابواب من اجل الاستشفاء من المرض لان لايخص المريض وحده انما يخص الاسرة جميعها .

الاجراءات العلمية والمنهجية للبحث :

1- طبيعة البحث : يحتاج اي بحث علمي دراسة ميدانية لتكون مكملة لجانب النظري ومعرفة مدى تطابق الجانب النظري مع الجانب الميداني ، الجانب الميداني له اهمية كبيرة لانه يوضح العلاقة بين المتغيرات البحث عن طريق استعمال بعض المناهج البحث التي تتلائم مع طبيعة البحث واستعمال اداوت البحث العلمي .

يعرف المنهج الوصفي : بأنه دراسة الظاهرة كما هي في الواقع وصفا دقيقا وجمع المعلومات والتعبير عنها كميا ووصفيا .

2- المنهج الدراسة : هو الطريق المؤدي الى كشف الحقيقة في العلوم الاجتماعية الذي يتبعة الباحث في بحثه للمشكلة للاكتشاف الحقيقة .

3- الادوات المستعملة في البحث : استعملت ادوات البحث العلمي بهدف الوصول الى البيانات والمعلومات التي تخص البحث ومنها الملاحظة والمقابلة واستمارة الاستبانة .

الملاحظة : وهي اساس علمي يقوم به الباحث يسجلها ويجمعها ثم استخلاص النتائج منها وهي على نوعين ملاحظة بسيطة وملاحظة منظمة .

مجالات البحث: تعتمد الدراسات الاجتماعية على توضيح مجالات البحث التي يعتمد عليها البحث في بحثه اهم المجالات هي :

المجال المكاني : هو المكان الذي يجري فيه البحث ، وجرى البحث في العديدة من المراكز والمستشفيات في بغداد .

المجال الزماني : ويقد به الوقت الذي استغرقة لجمع البيانات من المصابين استغرق البحث للاعداد هذه الدراسة التي امتدت من 1/ 10/ 2021 لغاية 1/7/ 2022 وهي المدة التي جمعت فيها المعلومات والبيانات من المقابلة واستمارة الاستبانة في المستشفيات والمراكزالصحية في بغداد .

المجال البشري : وهو تحديد الاشخاص الذين جرى عليهم البحث (عينية البحث) حددت لهذا البحث الاشخاص المصابين بامراض المزمنة (مرض السكري) يحدث مرض السكري عن طريق استعداد وراثي او خلل وظيفي .

الوسائل الاحصائية المستعملة في البحث

1- قانون النسبة المئوية (Statistical Analysis)

لمعرفة القيمة النسبية للاجابات المبحوثين استعمل هذا القانون :

الجزء ÷ الكل × 100

عرض وتحليل البيانات الاحصائية

1-جنس المبحوث

يعد جنس المبحوثين من المؤشرات الاجتماعية الاساسية لافراد عينة البحث اذا يمكن ان يوضح لنا هذا المتغير اختلاف اجابات افراد العينة كون ان بعض الامراض ذات علاقة بالبنية التكوينية وكذلك النواحي الاجتماعية الخاصة بالبيئة الاجتماعية .كما مبين في الجدول ادناه.

جدول رقم (1) يوضح جنس المبحوثين

الجنس	العدد	النسبة المئوية
الذكور	37	**%74**
الاناث	13	**%26**
المجموع	50	**%100**

تبين لنا من المعطيات الجدول رقم (1) الخاص بالجنس المبحوثين بأن نسبة المصابين من الذكور بلغت 74% من مجموع المبحوثين الذين شملهم البحث الذي بلغ عددهم 37 مصابا من الذكور ، بلغت نسبة الاناث 26% من مجموع المبحوثين اذا بلغ عددهن 13 مبحوثة من الاناث .نستنتج من ذلك ان نسبة المصابين من الذكور اعلى من نسبة الاناث ذلك بسبب ان المبحوثين من الذكور هم اكثر عرضة لاصابة بمرض السكري بسبب ضغوطات النفسية وضغوطات العمل وكذلك بسبب تناول الاطعمة التي تحتوي على مواد حافظة خارج المنزل التي تؤدي الى قلة المناعة وبالتالي تؤدي الى الاصابة بمرض السكري .

2- عمر المبحوثين :

ترتبط بعض الامراض بمتغير العمر،كون ان الافراد يختلفون في استعدادهم للمرض بحسب اعمارهم ان تحديد الفئة العمرية امر ضروري لمعرفة الاعمار الاكثر عرضة للاصابة بمرض السكري .كما مبين في الجدول ادناه .

الجدول رقم (2) يوضح التوزيع العمري للمبحوثين

الفئة العمرية	العدد	النسبة المئوية
(6-15) سنة	7	**%14**
(15-24)سنة	6	**%12**
(24-33) سنة	5	**%10**
(33-42) سنة	9	**%18**
(42-51) سنة	12	**%24**
(51) سنة فأكثر	11	**%22**
المجموع	50	**%100**

تشير المعطيات في جدول رقم (2) ان نسبة اعمار المبحوثين اذ بلغت 24%من مجموع المصابين للفئة العمرية (42-51) سنة بعدد بلغ 12 مبحوث ، اما النسبة الثانية بلغت 22 % من مجموع المصابين للفئة العمرية (و(51فما فوق) سنة بعدد بلغ 11 مبحوث ، اما النسبة الثالثة بلغت 18 % من مجموع المصابين للفئة العمرية (33-42) سنة بعدد بلغ 9 مبحوث ،امانسبة 14%من مجموع المبحوثين للفئة العمرية (6-15)سنة بعدد بلغ 7 مبحوث . نستنتج من المعطيات ان الفئة العمرية اكثر عرضة للاصابة بمرض السكري الفئات ذات الاعمار مابين (42-51) سنة بسبب تناول كميات كبيرة من السكريات في هذا العمر ممايشكل خطر على حياته واصابته بالسكري ،او بسبب العامل الوراثي او بسبب ارتفاع السكر التراكمي بدون ان يشعر به المصاب ،وقد يكون مصاب منذ اكثر من سنة لايشعر بهذا المرض الا بعد تفاقم المضاعفات وزيادة شدة الاعراض واضطراب في حالته الصحية وبعد اجراء الفحص يكتشف اصابته بالسكري .

3-المستوى التعليمي للمبحوثين :

يعد متغير التعليم من المتغيرات المهمة التي يعتمدها الباحثون ، كون ان المستوى التعليمي يؤدي دورا مهما في وعي المبحوث بخطورة مرض السكري . ان المستوى التعليمي للمرضى اهمية كبيرة عند الباحث يساعد في التعرف على مدى معرفة المصاب بهذا المرض عن طريق تحصيله الدراسي ووعيه بكيفية حدوث هذا المرض وكيفية الوقاية منه . كما مبين في الجدول ادناه .

جدول رقم (3)المستوى التعليمي يوضح للمبحوثين

المستوى التعليمي	العدد	النسبة المئوية
يقرأ ويكتب	17	**%34**
الابتدائية	3	**%6**
المتوسطة	9	**%18**
الاعدادية	7	**%14**
الدبلوم	10	**%20**
البكالروريوس	4	**%8**
المجموع	50	**%100**

تشير المعطيات في الجدول رقم (3) ان نسبة 34% من مجموع المبحوثين حصلوا على مستوى تعليمي يقرأ ويكتب اذ بلغ عددهم 17 مبحوث ، اما نسبة 20% من مجموع المبحوثين حصلوا على مستوى تعليمي دبلوم

اذ بلغ عددهم 10 مبحوث ،اما نسبة 18% من مجموع المبحوثين حصلوا على مستوى تعليمي المتوسطة اذ بلغ عددهم 9 مبحوث ، اما نسبة 14% من مجموع المبحوثين حصلوا على مستوى تعليمي الاعدادية اذ بلغ عددهم 7 مبحوث ، اما نسبة 8% من مجموع المبحوثين حصلوا على مستوى تعليمي البكالوريوس اذ بلغ عددهم 4 مبحوث ، اما نسبة 6% من مجموع المبحوثين حصلوا على مستوى تعليمي الابتدائية اذ بلغ عددهم 3 مبحوث .نسنتج من ذلك ان المبحوثين المصابين بمرض السكري هم من فئة يقرأون ويكتبون ولم يكملوا دراستهم لعدم وجود وعي بهذا المرض وكيفية الوقاية منه وليس لديهم اي معلومات بهذا المرض .

4-مهنة المبحوثين :

ان للمهنة دورا كبيرا في التعرض للاصابة بالمرض او العكس اثر المرض في مهنة المبحوث.وهناك الكثير من المهن التي تؤدي الى ضعف الجهاز المناعي وبالتالي تؤدي الى الاصابة بالمرض كما مبين في الجدول ادناه.

جدول رقم (4) يوضح المهن لدى المبحوثين

المهنة	العدد	النسبة المئوية
كاسب	37	**%74**
موظف	8	**%16**
متقاعد	5	**%10**
المجموع	50	**%100**

تشير المعطيات في الجدول رقم (4) ان نسبة بلغت 74% من مجموع المصابين التي مثلت الكاسبين اذ بلغ عددهم 37 مبحوث ، اما نسبة 16% من مجموع المصابين التي مثلت الموظفين اذ بلغ عددهم 8 مبحوث ، اما نسبة 10% من مجموع المصابين التي مثلت المتقاعدين اذ بلغ عددهم 5 مبحوث . نسنتج من ذلك ان المصابين بمرض السكري هم من الكاسبين بسبب قلة الوعي الصحي وعدم المعرفة بهذا المرض وكيفية الوقاية منه وتناول الاغذية التي تحتوي على نسبة عالية من السكر والدهون والمواد الحافظة وتناولها بكثرة بسبب انشغاله بالعمل خارج المنزل طوال النهار.

5- الحالة الاجتماعية للمبحوثين :-

البعض يسميها الحالة الاجتماعية ، اي ارتباط الفرد او عدم ارتباطه بشريك وقت اجراء الاستبانة، كما هو معروف فأن الحالة الزوجية تأثير في اجابات المبحوثين ،ذلك بتأثيرها في الاستقرار النفسي والعاطفي والاجتماعي للمبحوثين ، وهذا بدوره يسهم في زيادة العباء النفسية للمبحوث . كما مبين في الجدول ادناه .

جدول رقم (5) يوضح الحالة الاجتماعية للمبحوثين

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة المئوية
متزوج	27	**%54**
اعزب	16	**%32**
مطلق	7	**%14**
المجموع	50	**%100**

تشير النتائج في الجدول رقم (5) ان نسبة المتزوجين بلغت 54% من مجموع المبحوثين بعدد بلغ 27 مبحوث ، اما فئة العزاب تمثل نسبة 32 % من مجموع المبحوثين بعدد بلغ 16 مبحوث ، اما فئة المطلقين تمثل نسبة 14 % من مجموع المبحوثين بعدد بلغ 7 مبحوث . نسنتج من المعطيات ان المبحوثين هم اغلبهم من المتزوجين فأن ضغوطات الحياة وانشغالهم بتوفير لقمة العيش واضطراره للعمل طوال النهار خارج المنزل ،وتناول الاطعمة المشبعة بالدهون والسكريات التي تؤدي الى ضعف الجهاز المناعي وبالتالي يؤدي للاصابة بمرض داء السكري .

6- الاعراض التي يشعر بها المبحوث :

ان معرفة الاعراض اهمية كبيرة لان الاكتشاف المبكر للمرض يؤدي الى تقليل المضاعفات المصاحبة للمرض واتخاذ التدابير لازمة للحد من المرض.كما مبين في الجدول ادناه.

جدول رقم (6) يوضح الاعراض التي يشعر بها المريض عند اصابته بالسكري

الاعراض	العدد	النسبة المئوية
جفاف الفم	10	**%20**
كثرة الادرار	10	**%20**
الخمول والتعب	7	**%14**
كثرة النوم	8	**%16**

تشوش الرؤية	10	**%20**
الم المفاصل الجسم	5	**%10**
المجموع	50	**%100**

تشير المعطيات في الجدول رقم (6) ان نسبة 20 % من مجموع من المصابين يشعرون بجفاف الفم اذ بلغ عددهم 10 مبحوث ،اما نسبة 20%من مجموع المصابين يشعرون كثرة الادراراذ بلغ عددهم 10 مبحوث ،اما نسبة 20%من مجموع المبحوثين يشعرون بتشوش الرؤية اذ بلغ عددهم 10 مبحوث ،اما نسبة 16%من مجموع المبحوثين يشعرون بكثرة النوم اذبلغ عددهم 8مبحوث ،اما نسبة 14%من مجموع المبحوثين يشعرون بالخمول والتعب اذ بلغ عددهم 7مبحوث ،اما نسبة 10%من مجموع المبحوثين يشعرون بالم المفاصل اذبلغ عددهم 5مبحوث. نستنتج من المعطيات ان الاعراض التي يشعر بها المبحوث عديدة ومنها جفاف الفم ،كثرة الادرار ، تشوش الرؤية ، خمول وتعب ،الم مفاصل جميعها اعراض تدل على الاصابة بداء السكري .

7-شعور المبحوث عند اجراء الفحوصات الاولية :

جدول رقم (7) يوضح شعور المبحوثين عند اجراء الفحوصات الاولية

شعور المريض	**العدد**	**النسبة المئوية**
الصدمة	19	**%38**
الحزن	13	**%26**
رفض ونكران الواقع	5	**%10**
الاحباط	11	**%22**
الايمان بالقضاءوالقدر	2	**%4**
المجموع	50	**%100**

تشير المعطيات في جدول رقم (7) ان نسبة 38% من مجموع المبحوثين يشعرون بالصدمة عند ظهور نتائج الفحوصات التي تثبت انهم مصابون بداء السكري اذ بلغ عددهم 19 مبحوث ، ان نسبة 26 % من مجموع المبحوثين يشعرون بالحزن عند ظهور نتائج الفحوصات التي تثبت انهم مصابون بداء السكري اذ بلغ عددهم

13 مبحوث ، ان نسبة 22% يشعرون بالاحباط عند ظهور نتائج الفحوصات التي تثبت انهم مصابون بداء السكري اذ بلغ عددهم 11 مبحوث ، ان نسبة 10 % من مجموع المبحوثين يشعرون بالرفض ونكران الواقع اذ بلغ عددهم 5 مبحوث ، ان نسبة 4%من مجموع المبحوثين يشعرون بالايمان والقضاء والقدر اذ بلغ عددهم 2مبحوث . نستنتج من المعطيات ان المبحوثين ليس لديهم معرفة بالمرض ولذلك يشعرون بالصدمة والحزن والرفض ونكران الواقع عند اجراء الفحوصات الاولية .

8-وقت اجراء الفحص السكري لدى المبحوثين :

ان وقت اجراء الفحص مهم وضروري لظهور نتائج موثقة عن معدل السكرالتراكمي ونسبة السكر في الدم لدى المبحوث على اساس هذه النتائج ترتب اعطاء الجرعة المناسبة من الانسولين واتباع نظام غذائي الذي يحدده الطبيب المختص بداء السكري . كما مبين في الجدول ادناه .

جدول رقم (8)يوضح اجراء المبحوثين فحص السكري

وقت الفحص	العدد	النسبة المئوية
قبل الافطار	37	**%74**
بعد الاكل بساعتين	4	**%8**
لا على التعيين	3	**%6**
الصوم 5-8 ساعات	6	**%12**
المجموع	50	**%100**

تشير المعطيات في الجدول رقم (8) ان نسبة 74% من مجموع المبحوثين اجروا الفحص قبل الافطار اذ بلغ عددهم 37 مبحوث ، ان نسبة 12% من مجموع المبحوثين اجروا الفحص وكانوا صائمين لمدة 5-8ساعات اذ بلغ عددهم 6 مبحوث ، ان نسبة 8 % من مجموع المبحوثين اجروا الفحص بعد الاكل بساعتين اذ بلغ عددهم 4 مبحوث ، ان نسبة 6% من مجموع المبحوثين اجروا الفحص لا على التعيين ا بلغ عددهم 3 مبحوث . نستنتج من المعطيات ان افضل وقت لاجراء فحص داء السكري قبل الافطار او الصوم 5 -8 ساعات لاجراء الفحص واعطاء نتائج موثوقة واكيدة عن معدل السكر التراكمي ونسبة السكر في الدم .

9-المشاكل الاجتماعية الناتجة عن امراض السكري لدى المبحوث :

ان معرفة المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها المبحوث اثناء اصابته بالمرض امر ضروري للتعرف على معاناته الاسرية . كما مبين في الجدول ادناه .

جدول رقم (9) يوضح المشاكل الاجتماعية الناتجة عن امراض السكري لدى المبحوثين

المشكلات الاجتماعية التي يواجها المبحوثين	**العدد**	**النسبة المئوية**
ضعف العلاقة بأسرتك	12	**%24**
تةتر العلاقة بينك وبين ابنائك	2	**%4**
خلافات زوجية	4	**%8**
محدودية حركتك اليومية	20	**%40**
رفض وامتناع ارباب العمل الذين عن مواصلة العمل معهم	12	**%24**
المجموع	50	**%100**

تشير المعطيات في جدول رقم (9) ان نسبة 40% من مجموع المبحوثين اجابوا محدودية حركة المبحوث اذ بلغ عددهم 20 مبحوث ،ان نسبة 24% من مجموع المبحوثين الذين اجابوا بالضعف العلاقة المبحوث بأسرته اذ بلغ عددهم 12 مبحوث ، وان نسبة 24% من مجموع المبحوثين اجابوا بالرفض والامتناع ارباب العمل عن مواصلة المبحوث العمل معهم اذ بلغ عددهم 12 مبحوث ، ان نسبة 8% من مجموع المبحوثين اجابوا بخلافات زوجية اذ بلغ عددهم 4 مبحوث ، وان نسبة 4 % اجابوا بتأثير العلاقة المبحوث بأبنائه اذ بلغ عددهم 2 مبحوث . نسنتج من المعطيات ان تأثير المرض داء السكري على محدودية حركة المبحوث ذلك بسبب المضاعفات المرض التي تعيق حركته بسبب الم المفاصل وتشوش الرؤية وكذلك ضعف العلاقات الاسرية وابعاد المبحوث عن الخلافات الاسرية والضغوطات النفسية التي تؤثر على الحالة الصحية للمبحوث . رفض وامتناع الرباب العمل عن مواصلة المبحوث العمل معهم بسبب حالته الصحية والنوبات الاغماء التي تحدث للمبحوث بسبب انخفاض او ارتفاع نسبة السكر في الدم والتغيب بين فترة واخرى عن العمل فالمبحوث بحاجة الى عناية ورعاية واهتمام خاص به من قبل افراد اسرته .

10- المشاكل التعليمية التي تواجه المبحوث عند اصابته بمرض السكري .

هناك عدة مشاكل تواجه المبحوث ومنها المشاكل التعليمية بسبب الاعراض التي يشعر بها من خمول وتشوش الرؤية والم المفاصل وبعض الاحيان يعاني من غيبوبة والاغماء بسبب ارتفاع نسبة السكر او انخفاضه فيضطر بعض الاحيان الى التغيب عن المدرسة وعن اداء الواجبات المدرسية ممايجعله في مشاكل تعليمية بسبب مرضه ،كما مبين في الجدول ادناه .

جدول رقم (10) يوضح المشاكل التعليمية التي يواجهها المبحوث عند اصابته بالسكر

المشكلات التعليمية	العدد	النسبة المئوية
عدم القدرة على مواصلة الدراسة	20	**%40**
عدم تأقلمه مع زملائك	20	**%40**
عدم رغبتك باستمرار الدوام	10	**%20**
المجموع	50	**%100**

تشير المعطيات من الجدول رقم(10) ان نسبة 40%من مجموع المبحوثين لديهم مشكلة عدم القدرة على المواصلة الدراسةاذ بلغ عددهم 20 مبحوث ،اما نسبة 40%من مجموع المبحوثين يعاني من مشكلة عدم التاقلم مع زملائهاذ بلغ عددهم 20 مبحوث ،اما نسبة 20%من مجموع المبحوثين يعانون من مشكلة عدم الرغبة في الاستمرار بالدراسة اذبلغ عددهم 10مبحوث .مشكلة عدم القدرة على مواصلة الدراسة ، ومشكلة عدم تاقلمه مع زملائه بسبب المضاعفات التي تحصل لدى المبحوث من تشوش الرؤية والاغماء والغيبوبة تجعله يتغيب عن المدرسة مما يضعف قدرته على مواصلة الدراسة ويضعف علاقاته الاجتماعية مع زملائه في المدرسة ،بسبب ضياع العديد من المواد الدراسية اثناء تغيبه بسبب وحالته الصحية .

11-العوامل التي تسهم في ارتفاع السكر في الدم :

العوامل لها دور كبير في الاصابة بمرض السكر وكذلك لها دور في ارتفاع نسبة السكر في الدم لدى المبحوث ممايؤدي بعض الاحيان الى رقوده في المستشفى بسب خطور الاتفاع نسبة السكربالدم خطورة على حياته تصل الى وفاته او اصابته بالجلطة الدماغية .كما مبين في الجدول ادناه .

جدول رقم (11) يوضح العوامل التي تسهم في ارتفاع السكر في الدم

العوامل	العدد	النسبة المئوية
تناول النشويات والدهون	15	**%30**
التدخين	8	**%16**
الحالة النفسية	10	**%20**
السمنة	17	**%34**
المجموع	50	**%100**

تشير المعطيات في الجدول رقم(11) ان نسبة34%من مجموع المبحوثين يعانون من السمنة احدى العوامل التي تؤدي الى ارتفاع نسبة السكر بالدم اذ بلغ عددهم 17 مبحوث ، اما نسبة 30%من مجموع المبحوثين يعانون من تناول النشويات والدهون وهي احدى العوامل التي تؤدي الى ارتفاع السكر بالدم اذ بلغ عددهم15 مبحوث ،اما نسبة 20%من مجموع المبحوثين يعانون من الحالة النفسية وهي احدى اهم العوامل التي تؤدي الى ارتفاع نسبة السكر بالدم اذ بلغ عددهم 10مبحوث،امانسبة 16%من مجموع المبحوثين يعانون من عامل الدخين الذي دور في ارتفاع نسبة السكر بالدم اذ بلغ عددهم 8مبحوث.نستنتج من المعطيات ان عامل السمنة له دور بارز في اتفاع نسبة السكر وتناول النشويات والسكريات والدهون لها دور في ارتفاع نسبة السكر بالدم فيجب على المبحوث الالتزام بنظام غذائي صحية ولايتسبب في رتفاع السكر بالدم .

12- اتباع برنامج غذائي عند الاصابة بمرض السكري:

اهمية اتباع نظام غذائي بالنسبة لمصابين بمرض السكري يحد من المرض ومضاعفاته ويجعل نسبة السكر بالدم اكثر استقرارا بسبب التزام المريض بنظام غذائي معين .كما مبين في الجدول ادناه.

جدول رقم (12) يوضح اتباع برنامج صحي (غذائي) عند الاصابة بمرض السكري

اتباع نظام غذائي	العدد	النسبة المئوية
نعم	36	**%72**
لا	14	**%28**
مجموع	50	**%100**

تشير المعطيات ان نسبة 72%من مجموع المبحوثين يتبعون نظام غذائي اذ بلغ عددهم 36مبحوث، اما نسبة 28%من مجموع المبحوثين لايتبعون نظام غذائي اذبلغ عددهم 14 مبحوث. نستنتج من المعطيات ان المبحثين المصابين بمرض السكري يتبعون نظام غذائي لتقليل من الاطعمة التي تحتوي على السكريات والنشويات والدهون للحد من المرض وجعل نسبة السكر بالدم اكثر استقرارا لتجنب ارتفاع السكر او انخفاضه بالدم والحد من مضاعفاته التي تعود على المبحوث بعدة مشاكل تعليمية واسرية واجتماعية ونفسية.

13- الاسباب المؤدية الى مرض السكري:

اهمية معرفة الاسباب التي تؤدي الى مرض السكر لمعرفة كيفية التعامل مع المرض ومعالجة خلل الحاصل الذي سبب المرض. كما مبين في الجدول ادناه .

الجدول رقم (13) يوضح الاسباب المؤدية الى مرض السكري

الاسباب	العدد	النسبة المئوية
وراثي	30	**%60**
مرضي	10	**%20**
صدمة	10	**%20**
مجموع	50	**%100**

تشير المعطيات في الجدول رقم(13)ان نسبة 60%من مجموع المبحوثين سبب المرض هو وراثي اذ بلغ عددهم 30 مبحوث ،ان نسبة 20%من مجموع المبحوثين سبب المرض هو مرضي اذ بلغ عددهم 10 مبحوث ،امانسبة 20%من مجموع المبحوثين سبب المرض هو صدمة اذ بلغ عددهم 10 مبحوث .نستنتج من المعطيات ان سبب الاصابة بمرض السكري هو سبب وراثي ان عامل الوراثة له دور كبير في الاصابة بالمرض يتعلق بالجينات الوراثية والاستعداد الوراثي ،اما السبب الثاني هو سبب مرضي اصابة احد اعضاء الجسم المسؤولة عن تنظيم نسبة السكر بالدم او سبب صدمة تعرض لها المبحوث سبب خلل في نسبة السكر بالدم بسبب الصدمة

14- نوع مرض السكر عند المبحوثين:

ان اهمية معلرفة نوع المرض لان الكثير من الامراض لها انواع وتعالج على اساس نوعها وسببها الذي ادى الى الاصابة بالمرض كما مبين في الجدول ادناه.

الجدول رقم (14) يوضح نوع مرض السكري لدى المبحوثين

نوع مرض السكري	العدد	النسبة المئوية
نوع الاول	24	**%48**
نوع الثاني	26	**%52**
المجموع	50	**%100**

تشيرالمعطيات ان نسبة 52%من مجموع المبحوثين من نوع الثاني اذ بلغ عددهم 26 مبحوث ، اما نسبة 48%من مجموع المبحوثين من النوع الاول اذ بلغ عددهم 24 مبحوث . نستنتج من المعطيات ان اغلب المبحوثين مصابون بمرض السكري من نوع الثاني ان هذا النوع لاتظهر اعراض بسرعة لايشعر المريض باي مرض الا بعد فترة من المرض قد تكون اشهر او سنة ،او عند اجراء فحص روتيني واكتشاف اصابته .

الجدول رقم(15) يوضع العلاج الذي يتبعه المبحوث لمعالجة مرض السكري .

العلاج الذي يتناوله المبحوث	العدد	النسبة المئوية
حمية غذائية	20	**%40**
جرعة انسولين	30	**%60**
المجموع	50	**%100**

تشير المعطيات ان نسبة 60%من مجموع المبحوثين اذ بلغ عددهم 20 مبحوث ، اما نسبة 30%من مجموع المبحوثين اذ بلغ عددهم 30 مبحوث . نستنتج من المعطيات ان اغلب المبحوثين مصابين بمرض السكري ياخذون جرعة الانسولين لان من الصعوبة ان تنتظم نسبة السكر بالدم والحد من هذا المرض.

الاستنتاجات:

1-اظهر البحث ان هناك مشاكل اجتماعية لدى المصاب بمرض السكري ومنها محدودية حركته اليوميةبسبب المضاعفات التي تؤثر على المفاصل وتؤدي الى محدودية الحركة.

2-اوضح البحث ان المبحوث يواجه مشاكل تعليمية بسبب مايتعرض له من غيبوبة والم في المفاصل وتشوش الرؤية التي تؤدي الى تغيبه عن المدرسة او العمل.

3-بين البحث ان المبحوث يتبع نظام صحي عند اصابتهم بمرض السكري ليحد من مضاعفات المرض ويجعله أكثر استقرارا.

4-اظهرالبحث ان العلاج الذي يتبعه المبحوث هو تناول جرعة من الانسولين لتنظيم نسبة السكر في الدم لان بعض الحالات لاتنفع معها حمية غذائية.

5-اوضح البحث ان اغلب المبحوثين يتبعون نظام غذائي للحد من ارتفاع نسبة السكري بالدم والحفاظ على مستواه من خلال اتباع ا لنظام الغذائي .

6-يبين البحث ان اغلب المبحوثين اصيبوا بمرض السكري نتيجة الوراثة والاستعداد الوراثي من خلال انتقال الجينات الوراثية من الاباء الى الابناء .

7-اوضح البحث ان اغلب المبحوثين يقومون بالفحص السكري قبل الافطار ذلك لتكون نتيجة الفحص صحيحة او الصيام 5-8 ساعات ثم اجراء الفحص للتاكد من وجود ارتفاع نسبة السكري بالدم ونسبة السكر التراكمي الذي يبين وجود مرض السكري لدى المبحوث .

التوصيات:

1-يوصي البحث وزارة الصحة بعمل بوسترات لتوضيح الامراض المزمنة وكيفية الحد والوقاية منها داخل المستشفيات والمراكز الصحية .

2-يوصي البحث وزارة الصحة التعاون مع وزارة الاعلام باجراء لقاءات تليفزيونية مع الاطباء الاختصاص ومدراء المراكز الصحية المتخصصة بامراض المزمنة(مرض السكري) .ونشر اللقاءات والمقالات عبر وسائل المرئية والمقروءة والمسموعة او عبر مواقع التواصل الاجتماعي .

3-يوصي البحث بتجنب الاطعمة والسكريات والدهنيات عند وجود اي اعراض يرجى مراجعة اقرب مركز صحي واجراء الفحص الخاص بمرض السكري . الاكتشاف المبكر للمرض والحد من مضاعفات المرض السكري قبل تفاقم الاعراض والمضاعفات وتكون الحالة المرضية صعبة العلاج .

4-يوصي البحث باجراء الفحص الدوري لمعرفة نسبة السكر بالدم لتجنب ارتفاع السكر بالدم والاصابة بالسكري.

5-يوصي البحث اتباع نظام غذائي والتقليل من السكريات لتجنب الاصابة بمرض السكري.

References

1- Aidaros, A. H. (1993). Diabetes Between Pharmacist and Doctor. (1st edition), Saudi Arabia: Mecca.

2- Altayar, B. K. (1998). Diabetes as the Century Disease. (1st edition). Al-Maarifa Foundation: Lebanon.

3- Pelos, R. (2013). Diabetes. King Fahad National Library: Saudi Arabia.

4- Davidson (2005). Diabetes and Endocrinology. Jerusalem House of Science: Syria.

5- Al-Quraishi, K. R. (2020). Diabetes and its Relationship to Marital Compatibility with a Sample of Patients of the Diabetes and Endocrinology Center in Taif. [Master's thesis]. Saudi Arabia.

6- Al-Hamid, M. S. (2008). Diabetes: Causes, Complications and Treatment. King AbdulAziz City for Science and Technology: Saudi Arabia.

7- Hassanein, A. M. (1989). Diabetes: Sweet and Sour. *Health Awareness Series 1*. Saudi Arabia.

8- Younis, O. M. M., and Hussein H. (2017). Studying Some Factors Affecting the Occurrence of Diabetes in Diwaniyah Governorate: A Statistical Study. Iraq.

9- Mohamed, A. H. (2014). Psychological and Academic Effects of Type 1 Diabetes (Insulin-Prone) on Adolescents. *Journal of Humanities and Social Sciences 2.* University of Algiers.

10- Ahmed, G. K. Z. (2014). The Prevalence of Metabolic Syndrome Among Type 2 Diabetics at Marjan Teaching Hospital. Iraq.

11- Hamlawi, A. (2013). Psychosocial Compatibility of Adults with Diabetes. [Master Thesis]. Mohamed Khider University: Algeria.

12- Dahirat, S. A. (2015). The Impact of Training Program on Some Anthropometric Physiological Variables in Type 2 Diabetes. Yarmouk University.

13- Al-Rashed, O. A. R. (2012). The Impact of a Type 2 Diabetes Education Program. An-Najah National University, Palestine.

14- Dawood, R. J. (2019). Social Implications of Transitional Diseases on Iraqi Families.

15- AL-Ghazali :2015,How to Defeat Suger,Salah Harb,Family Library , first edition , 2015 .

16- Australasian Paediatric Endocrine Group. (2005).Clinical practice Guidelines - Type 1 diabetes in children and adolescents. Australia: National Health and Medical Research Council.

17- Boey, K. W. (1999). Adaptation to Type II Diabetes Mellitus Depression and Related Factors. International Medical Journal, vol. 6, No. 2, p. p: 125-132.

18- Hoey, Hilary- Aanstoot, Henk- Chiarelli, Francesco- Daneman, DenisDanne, Thomas- Dorchy, Harry. (2001). Good metabolic control is associated with better quality of life in 2,101 adolescents with type 1 diabetes. Diabetes Care. Volume 24. Number 11. P1923–1928. Ireland.

19- - Hoppichler, F., Lechleitner, J. (2001). Counseling Program and the outcome of Gestational Diabetes in Austrian and Turkish Women. Patient Education and Counseling, Austria University Hospital Innsbruck.